

## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA UMUR 24-59 BULAN DI PUSKESMAS SIKABU LUBUK ALUNG

SEPTA NELLI<sup>1</sup>, ELIZA<sup>2</sup>, BUNGA PERMATA SYOFRUL<sup>3</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sumatera Barat<sup>1,3</sup>, STIKes Syedza Sainika Padang<sup>2</sup>  
septanelli83@gmail.com<sup>1</sup>, elizaeliza7251@gmail.com<sup>2</sup>

**Abstract:** *Stunting is a condition of failure to thrive that occurs in toddlers. stunting is caused by inadequate nutritional intake for a long time due to the provision of food that is not in accordance with WHO nutritional needs), stated that around 150.8 million children under five died due to stunting. The number of stunting children in Indonesia has increased from 27.5% in 2016 to 29.6% in 2017. West Sumatra Health Office in 2018-2021 The prevalence of short toddlers according to TB/U is 2018 (30.8% ), in 2019 (27.7%) and in 2021 (24.4%) the Padang Pariaman District Health Office, with an incidence rate in the last 3 months of 2022 as many as 83 cases at the age of 24-59 months. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers at the Sikabu Health Center. This type of quantitative research with a Cross Sectional Study approach. The research was conducted on 1 July-31 August 2022 at the Sikabu Health Center. The research sample was 83 people. Sampling by means of Total Sampling. Statistical test using Chi Square degree of significance (p value < 0.05). The results showed that most (81.9%) mothers who had infants under five gave exclusive breastfeeding until they were 6 months old. Most (80.7%) mothers who have toddlers aged 24-59 months do not experience stunting. There is a significant relationship between breastfeeding and the incidence of stunting at the Sikabu Health Center in 2022 with a p value = 0.000 (p value < 0.05). After doing this research, it is hoped that mothers and their families will be aware of the importance of exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** *Exclusive Breastfeeding, Stunting*

### A.Pendahuluan

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita pendek (stunted) adalah kondisi balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO MGRS (Multicenter Growth Reference Study) 2006. Definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah kondisi anak balita dengan nilai z-score nya kurang dari minus 2 SD / standar deviasi dikategorikan stunted (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Millennium Challenga Account Indonesia, 2018). Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Millennium Challenga Account Indonesia, 2018).

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berpendapatan menengah ke bawah. Anak dengan status gizi stunting memiliki intelligence quotient (IQ) 5-10 poin lebih rendah dibandingkan dengan anak yang normal, gangguan perkembangan psikomotor, gangguan kemampuan motorik dan integrasi neuro sensori, bahkan dapat meningkatkan risiko kematian pada anak (Milman, et al., 2019). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi stunting di dunia sekitar 150,8 juta balita, dan lebih dari dua juta anak dibawah umur 5 tahun meninggal dunia karena stunting. Indonesia menempati peringkat ketiga dengan negara prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India yaitu 29,6% (Rani, 2019).

Angka balita pendek (stunting) di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%. Prevalensi balita stunting di Sumatera Barat tahun 2016 sebesar 25,6%. Menurut Pemantauan Status Gizi (PSG) balita, kejadian ini mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar 30,6%, yang dikategorikan pendek 21,3% dan sangat pendek 9,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2018-2021 Prevalensi balita pendek menurut TB/U adalah tahun 2018 (30,8%), tahun 2019 (27,7%) dan tahun 2021 (24,4%) dengan jumlah 153.228 rumah tangga balita (Kemenkes, 2021).

Prasentasi balita pendek (stunting) berdasarkan dari data survailans gizi tahun 2018 yaitu 19,5% dari 30.435 jumlah balita ditemukan 5.862 anak dengan kasus yang dikategorikan kekurangan gizi (Dinkes Kab.Padang Pariaman, 2018). Puskesmas Sikabu Lubuk Alung merupakan salah satu yang memiliki kasus stunting tertinggi di setiap tahunnya dari 25 puskesmas yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, dengan angka kejadian pada 3 bulan terakhir (mei-juli) pada tahun 2022 sebanyak 83 kasus pada usia 24-59 bulan.

Sementara cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2020 sebanyak (79,4%). Sementara cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sikabu pada tahun 2022 yaitu 93 balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 134 balita. Stunting atau pertumbuhan pendek, terjadi ketika anak-anak tidak menerima jenis nutrisi yang tepat, terutama di rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan. Anak-anak yang mengalami pendek, berarti pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak mereka telah menurun dan mengalami kerusakan permanen dan bersifat irreversibel. Anak-anak yang stunting berisiko lebih besar terkena penyakit dan kematian. Stunting adalah keadaan yang bersifat kronis yaitu terhambatnya proses pertumbuhan yang diakibatkan oleh tubuh yang tidak mendapat asupan gizi yang cukup dalam jangka panjang.

Stunting menjadi salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ingin dicapai adalah menurunkan angka kejadian stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2018). Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat antara lain sebagai nutrisi terbaik untuk bayi, memiliki komposisi gizi yang lengkap, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional, perlindungan terhadap infeksi dan alergi (Anita Sampe, 2020).

Berdasarkan hasil literature review menunjukkan bahwa ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak. Hal tersebut akibat kandungan gizi mikro dan makro yang ada dalam ASI. Protein whey dan colostrum yang terdapat pada ASI pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang rentan. Kejadian stunting selain dikaitkan dengan pemberian ASI juga dipengaruhi oleh multiple faktor lainnya seperti berat badan lahir rendah, infeksi penyakit, dan multiple faktor lainnya (Anita Sampe, 2020). Pemberian ASI Eksklusif bagi bayi tentu saja menjadi hal yang penting terutama bagi tumbuh kembang. Menurut WHO, ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi dimana pada ASI sendiri jelas aman, bersih dan mengandung antibodi seperti DHA, AA, Omega 6, laktosa, taurin, protein, laktoferin dan lisozim yang semuanya dalam takaran dan komposisi yang pas untuk bayi.

Hasil penelitian Wardah (2020) juga menyebutkan bahwa ada Hubungan yang signifikan antara pemberian Air Susu Ibu (ASI) terhadap kejadian stunting pada balita. Berdasarkan data tersebut, Peneliti tertarik mengangkat topik tentang "Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Puskesmas Sikabu tahun 2022".

## **B. Metodologi Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode korelasi, yang bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel independen dengan dependen. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu pengukuran terhadap variabel independen dan variabel dependen dilakukan sekaligus atau pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2021). Alur penelitian ini dimulai dari melakukan studi literatur dari berbagai jurnal dan sumber yang mendukung tentang penelitian ini, kemudian melakukan studi

pendahuluan untuk mengetahui populasi balita yang ada di Puskesmas Sikabu. Setelah mengetahui populasi dilanjutkan dengan menentukan besar sampel. Menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi subjek penelitian. Proposal yang dibuat selanjutnya dipresentasikan melalui seminar proposal. Setelah proposal diajukan dan disetujui, dilanjutkan dengan pengurusan ethical clearance dan ijin penelitian. Apabila ijin sudah diperoleh, dilanjutkan dengan pengumpulan data. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah lalu hasilnya diinterpretasikan. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai bulan Juni tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Sikabu Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di Puskesmas Sikabu Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman berdasarkan data yang didapatkan peneliti pada 3 bulan terakhir Mei-Juli 2022 yang berjumlah sebanyak 83 orang. Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Donsu, 2020). Metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Total sampling, yaitu untuk pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud dan tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Dahlan 2020).

### C. Hasil dan Pembahasan

#### 1. Hasil Penelitian

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**  
**di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Umur Ibu	Frekuensi	%
< 20 tahun	2	2,4
20-35tahun	67	80,7
> 35tahun	14	16,9
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden 67 (80,7%) berada pada rentang usia 20-35 tahun.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan**  
**di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Pendidikan Ibu	Frekuensi	%
SD	5	6,0
SMP	24	28,9
SMA	51	61,4
Perguruan Tinggi	3	3,6
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden 51 (61,4%) memiliki pendidikan SMA.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan**  
**di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	%
Buruh/bertani	15	18.1
IRT	21	25.3
Swasta	43	51.8
ASN	3	4.8
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden 43 (51,8%) memiliki pekerjaan sebagai Swasta.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Jenis Kelamin Balita	Frekuensi	%
Laki-laki	50	60.2
Perempuan	33	39.8
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yaitu 50 (60.2%).

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Umur Balita	Frekuensi	%
24-36 Bulan	36	43.4
> 36 bulan	47	56.6
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa lebih sebagian besar anak usia > 36 Bulan yaitu 47 (56,6%).

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Pemberian ASI	Frekuensi	%
ASI Eksklusif	68	81.9
Tidak Eksklusif	15	18.1
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden 68 (81.9%) memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 Bulan.

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kejadian Stunting di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Kejadian Stunting	Frekuensi	%
Stunting	16	19.3
Tidak Stunting	67	80.7
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita usia 24-59 Bulan 67 (80.7%) tidak mengalami stunting.

**Tabel 8**  
**Hubungan pemberian ASI dengan kejadian Stunting di Puskesmas Sikabu tahun 2022 (n=83)**

Pemberian ASI	Kejadian Stunting		Total	P	OR	
	Tidak Stunting	Stunting				
	f	%	F	%	n	%
ASI Eksklusif	65	95.6	3	4.4	68	100
Tidak Eksklusif	2	13.3	13	86.7	15	100
<b>Total</b>	67	80.7	16	19.3	83	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, yaitu 13 (86,7%) sedangkan Balita yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kejadian stunting yang lebih rendah yaitu 3 (4,4%) dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Nilai OR yaitu 007, Dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki balita 24-59 Bulan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sekurang-kurangnya 1 kali beresiko stunting dan batas atasnya berisiko mencapai 47 kali dengan kejadian stunting.

## 2. Pembahasan

Hasil penelitian ini yang telah dilakukan di Puskesmas Sikabu menunjukkan bahwa sebagian besar responden 68 (81.9%) memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 Bulan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arfianingsih Dwi Putri, (2020) tentang Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kota Padang, di mana didapatkan lebih sebagian besar (82%) memberikan ASI Eksklusif.

ASI adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah, dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyo, 2021). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makan padat misalnya pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur, nasi tim atau makanan lain selain ASI (Nurkhasanah, 2021). ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja (Mawaddah, 2018).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sikabu Lubuk Alung ternyata masih ditemukan sebagian responden (18,1%) belum memberikan ASI Eksklusif. Banyak Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif secara langsung dan tidak langsung. Wahyuningsih, 2022 mengemukakan faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif secara langsung diantaranya ialah faktor pendidikan, Faktor pengetahuan, Faktor sikap/perilaku, Faktor psikologis, Faktor fisik ibu, dan faktor emosional. Sedangkan faktor secara tidak langsung ialah Dukungan suami, Perubahan sosial budaya, Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya, Faktor kurangnya petugas kesehatan.

Pada penelitian ini faktor penyebab ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif antara lain, karena ASI yang tidak mencukupi, bayi yang tidak mau menyusu, pemberian susu formula dan atas nasihat keluarga. Faktor lainnya ialah tingkat pendidikan. Hasil penelitian ini didapatkan pada ibu yang berpendidikan menengah ke bawah cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Faktor lainnya ialah faktor pekerjaan. Pekerjaan ibu juga yang menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI Eksklusif responden pada penelitian ini didapatkan pada ibu yang bekerja sebagai buruh/tani cenderung tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan kerja disawah atau sibuk bekerja.

Menurut asumsi peneliti faktor penyebab ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif antara lain, adalah dengan alasan ibu yang bekerja, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan status ekonomi, ASI yang belum keluar atau kondisi puting susu, dukungan suami, Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu, aktivitas sekresi kelenjar-kelenjar susu itu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh psikis/ kejiwaan yang dialami oleh ibu. Perasaan ibu dapat menghambat/ meningkatkan pengeluaran oksitosin. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu atau nyeri hebat.

Hasil penelitian ini yang telah dilakukan di Puskesmas Sikabu menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 24-59 Bulan 67 (80.7%) tidak mengalami stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Endria Dyah Puspita Ningrum, (2020) tentang Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di posyandu desa drajat wilayah kerja puskesmas baureno kabupaten bojonegoro, juga didapatkan sebagian besar (56,6%) balita tidak mengalami stunting. Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya yang seusianya. Stunting adalah kondisi anak balita dengan nilai z-score nya kurang dari minus 2-standar deviasi (Rahayu A, 2018). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang dan tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar dan hasilnya berada di bawah normal (Rahayu A, 2018).

Hasil penelitian didapatkan ternyata masih ada sebagian responden (19.3%) mengalami stunting. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak, faktor-

faktor tersebut dapat berasal dari diri anak itu sendiri, maupun dari luar diri anak tersebut. Faktor penyebab stunting dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, budaya ekonomi, dan masih banyak lagi (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Pada penelitian ini faktor penyebab kejadian stunting yang lebih banyak terjadi pada ibu balita yang memiliki kerja sebagai petani/buruh karena pendapatan keluarga dibawah UMK. Pengeluaran keluarga dapat mempengaruhi konsumsi pangan keluarga, dapat menentukan pola makan serta kualitas dan kuantitas hidangan. Rendahnya pendapatan, mempengaruhi daya beli, termasuk kecukupan dan keragaman konsumsi pangan keluarga. Menurut asumsi peneliti kejadian stunting juga dipengaruhi demografi, diasumsikan memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting, dimana sebagian besar balita berada pada kawasan pedesaan, dengan akses terhadap pelayanan kesehatan yang jauh. Ini juga mempengaruhi kualitas dan kemudahan dalam memperoleh informasi termasuk layanan kesehatan.

#### **D. Penutup**

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 Bulan di Puskesmas Sikabu tahun 2022. Sebagian besar balita usia 24-59 Bulan tidak mengalami stunting di Puskesmas Sikabu tahun 2022. Terdapat Hubungan yang bermakna antara pemberian ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Sikabu tahun 2022.

#### **Daftar Pustaka**

- Agus, K. (2019). Stunting Cause Factors in the Village of Traditional Bali. *International Research Journal of Engineering, IT and Scientific Research*, 3(2), pp.157–164
- Antropometri, (2020). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Kemenkes RI
- Arifin. 2018. Faktor-faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif *Medical Journal of Lampung University Volume 2 No 4 Februari 2013*.
- Arif, Nurhaeni.2019. ASI dan Tumbuh Kembang Bayi.yogyakarta: Media pressIndo.
- Atien, 2014. (2018). DETEKSI DINI GANGGUAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK Atien Nur Chamidah, 8.
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang. *Amerta Nutrition*, 3(3), pp. 122–129.
- Etika, N. M. 2019. ‘Mengenal Stunting, Kondisi Tubuh Anak Pendek yang TernyataBerbahaya’,*hellosehat*,Availableat:<https://hellosehat.com/parenting/kesehatan-anak/stunting-adalah-anak-pendek/>.
- farah. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak. *e- Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 3 (no. 1) Januari .
- Hadi, M. I., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2019). Faktor Risiko yang BerHubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), pp. 86–93.
- Hapsari, W. (2018). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Engan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. Skripsi. Program Studi Strata 1 pada Jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah.Surakarta.
- Hidayat, (2018). Metodologi Penelitian
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.Jakarta.
- \_\_\_\_\_, (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.Jakarta.
- \_\_\_\_\_, (2020). Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Kementerian Kesehatan RI. 2021a. ‘Ini penyebab stunting pada anak’,

- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), pp. 268–278.
- Nadiyah, Briawan, D., & Martianto, D. (2018). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0—23 Bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2), pp.125–132.
- Notoatmodjo. 2019. *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT RINEKA CIPTA
- Nursalam. 2019. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian IlmuKeperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Palino, I., Majid, R., & Ainurafiq, A. (2020). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah MahASISwa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif.
- Prasetyono, D.S. 2019. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan – kemaanfaatannya*. Diva Press. Yogyakarta
- Purnamasari, D., & Muftililah. (2018). Factors Associated with failure of exclusive breastfeeding practice. *Jurnal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 1 No1, pp.17–22.
- Putra, A. E. (2019). Pemilihan Rumus dan Perhitungan Besar Sampel. *Statistik Dan Informatika*, 1–15.
- Rahayu, A., Yulidarsi, F., Putri, A. ., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya Study Guide - Stunting Dan Upaya (1 st)*. CV. Mine.
- Rani Putri Pribadi, 2021 Hubungan pola asuh pemberian makan oleh ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun. *jurnal vol 6*,
- RISKESDAS. 2020. Hasil Utama Riskesdas. Kemenkes RI
- Roesli, U. (2019). *Mengenal ASI eksklusif*. PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara. Jakarta.
- Sampe, A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 8.
- Soetjningsih. (2018). *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Sagungseto. Jakarta.
- Soetjningsih, C. H., (2018). *Perkembangan Anak Sejak Pertumbuhan Sampai Dengan Kanak-kanak akhir*. Jakarta: Rendra Media Grup.
- Soetjningsih., (2018). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran, EGC
- Sugiyono. (2019). *Statistika untuk Penelitian*. CV. Alfabeta. Bandung.
- Sutomo, B., & Anggraini, D. (2020). *Menu Sehat Untuk Batita dan Balita (1st ed.)*. PT. Angromedia Pustaka. Jakarta.
- Trihono, et al. 2019. 'Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya'. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, Ii. (2019). Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. In *Journal of Materials Processing Technology (1st ed., Vol. 1, Issue 1)*. Lembaga Penerbit badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan Menyusui*. Kemenerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wardah, A. R. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali. *Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta*.
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children. Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*, pp.40.