

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Derajat Stunting pada Balita di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut Tahun 2022

Nabila Putri Hermawan *, Ahmad Djojosingito, Santun Bhakti Rahimah

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

Hermawan.nabila03@gmail.com, mahmaddjojosingito@gmail.com, santunbr94@gmail.com

Abstract. Indonesia is the highest prevalence of stunting according to UNICEF report, at 31.8%. Stunting is characterized by a height for age of less than 2 standard deviations (SD), which has long-term effects that can hinder a child's growth and development. One factor that can influence the occurrence of stunting is exclusive breastfeeding. This study aims to analyze the relationship between exclusive breastfeeding and the grading of stunting at toddlers the Malangbong Garut Community Health Center. This research is an analytical observational research approach cross sectional. The research sample came from secondary data taken from the Malangbong Community Health Center's annual report. Data were analyzed using univariate and bivariate tests and carried out the chi-square test. The study involved 643 children as respondents, with 57% of them being predominantly male, and 51.8% were toddlers aged 1–3 years. In this study, the majority of respondents experienced stunting (68.9%), although 76.8% had already received exclusive breastfeeding. The results of the chi-square analysis showed a p-value of 0.944 (>0.05), indicating no significant difference between exclusive breastfeeding and stunting among toddlers at Malangbong Garut Public Health Center. According to research conducted by Nugroho et al., stunting is a multifactorial condition influenced by various factors such as inadequate complementary feeding (MP-ASI), recurrent infections, suboptimal parental knowledge and caregiving, as well as economic factors, which can also contribute to the occurrence of stunting.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Stunting, Toddlers.*

Abstrak. United Nations Children's Fund (UNICEF) melaporkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia menduduki peringkat tertinggi di Asia Tenggara, sebesar 31,8%. Stunting ditandai dengan tinggi badan menurut usia kurang dari 2 standar deviasi (SD) yang memiliki efek jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting adalah pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan ASI Eksklusif dengan derajat stunting pada balita di Puskesmas Malangbong Garut. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berasal dari data sekunder yang diambil dari laporan tahunan Puskesmas Malangbong. Data dianalisis dengan uji univariat dan bivariat serta dilakukan uji chi-square. Jumlah responden pada penelitian sebanyak 643 anak dimana 57% responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki dan 51,8% responden berusia balita 1-3 tahun. Pada penelitian ini sebagian besar responden mengalami stunted (68,9%), akan tetapi 76,8% responden mendapat sudah mendapat ASI Eksklusif. Hasil analisis chi-square didapatkan nilai p sebesar 0,944 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan derajat stunting pada balita di Puskesmas Malangbong Garut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, dkk stunting merupakan kondisi multifaktor yang dipengaruhi oleh berbagai penyebab, seperti MP-ASI yang tidak adekuat, infeksi yang berulang, pengetahuan dan pengasuhan orang tua yang tidak optimal, serta ekonomi menjadi faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting.

Kata Kunci: *ASI Eksklusif, Balita, Stunting.*

A. Pendahuluan

Stunting merupakan masalah kesehatan yang mendapat perhatian khusus dari dunia dan menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan didalam Sustainable Developmental Goals (SDGs) yang tertuang didalam tujuan ke dua, yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian berkelanjutan.(Kementrian PPN, 2020) Menurut World Health Organization (WHO) stunting didasarkan pada tinggi badan menurut usia dibawah 2 standar deviasi (SD). (Afif Januar Ginata et al., 2023) Stunting dapat terjadi karena anak mengalami kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang lama.(Kemenkes RI, 2016)

Pada tahun 2022, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa benua Asia memiliki angka stunting tertinggi di dunia dengan persentase mencapai 55%. (*Infographic-Stunting_Ce857088-A895-4E63-8839-46D4489401B4.Pdf*, n.d.) Di kawasan Asia Tenggara, United Nations Children's Fund (UNICEF) mencatat bahwa Indonesia menempati peringkat tertinggi dengan prevalensi stunting sebesar 31,8%. (United Nations Children's Fund (UNICEF), 2021) Data ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang menunjukkan angka kejadian stunting di Indonesia mencapai 30,8%, jauh di atas batas maksimal yang ditetapkan WHO, yaitu sebesar 20%. Angka-angka ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi tantangan serius yang memerlukan perhatian khusus di Indonesia. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019)

Stunting memiliki dampak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia dan berpotensi menjadi ancaman bagi daya saing bangsa di masa depan. Kondisi ini tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan otak, serta menyebabkan sistem imunitas yang lemah. Dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan penurunan kapasitas belajar, produktivitas kerja yang rendah, tubuh yang tidak proporsional, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif dan obesitas. Dampak-dampak ini menunjukkan bahwa stunting adalah masalah serius yang harus segera ditangani untuk memastikan masa depan yang lebih baik bagi generasi mendatang. (Kemenkes RI, 2016, 2018)

Tiga faktor utama penyebab stunting United Nations Children's Fund (UNICEF), yaitu asupan nutrisi yang tidak seimbang, riwayat penyakit, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). (UNICEF, 2019) Salah satu upaya pencegahan yang direkomendasikan oleh WHO adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, karena ASI menjadi salah satu nutrisi alamiah utama dan nutrisi terbaik terutama dalam 1000 hari kehidupan pertama. (*Infographic-Stunting_Ce857088-A895-4E63-8839-46D4489401B4.Pdf*, n.d.) Kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) hingga usia dua tahun. (Menteri Kesehatan, 2004)

Tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti lebih lanjut mengenai Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Derajat Stunting di puskesmas Malangbong Tahun 2022. (Muhamad Al Hadi A A et al., 2021)

B. Metode

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain case control retrospektif, yang dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen berupa ASI Eksklusif dan variabel dependen berupa stunting. Penelitian ini berfokus pada seluruh balita yang berusia 6-59 bulan yang berada di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut, Tahun 2022. Sampel diambil menggunakan metode non-probability sampling dengan kebutuhan minimal 90 responden, dan total responden yang berhasil dikumpulkan sebanyak 643 anak.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data sekunder berupa data posyandu di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut. Proses penelitian ini berlangsung dari bulan Desember 2023 hingga September 2024. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, seperti jenis kelamin dan usia, serta melalui analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk menentukan hubungan antara ASI Eksklusif dan stunting.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Distribusi karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dianalisis berdasarkan jenis kelamin dan kategori usia. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	372	57
Perempuan	271	43
Usia		
1-3 Tahun	333	51,8
4-5 Tahun	310	48,2

Hasil penelitian pada tabel 1 mengenai karakteristik responden penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (57%) dan mayoritas berusia 1-3 tahun atau disebut sebagai batita (51,8%)

Gambaran Kejadian Stunting

Distribusi kejadian stunting pada balita di Puskesmas Malangbong Kabupaten garut sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Derajat Stunting

Derajat Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendek (<i>Stunted</i>)	443	68,9
Sangat Pendek (<i>Severly Stunted</i>)	200	31,1
Total	643	100

Pada Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa balita di Puskesmas Malangbong 68,9% mengalami stunted / pendek dan 31,1% mengalami severly stunted / sangat pendek.

Gambaran ASI Eksklusif

Gambaran pemberian air susu ibu (ASI) pada balita yang menderita stunting di Puskesmas Malangbong adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	494	76,8
Tidak ASI Eksklusif	149	23,2
Total	643	100

Berdasarkan tabel 3 pemberian ASI Eksklusif pada balita yang menderita stunting di Puskesmas Malangbong didapatkan bahwa mayoritas balita mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan, dengan persentase sebanyak 76,8%.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara derajat stunting dengan

pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Malangbong. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4. Hubungan antara Derajat Stunting dengan Pemberian ASI Eksklusif

Derajat Stunting	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p- Value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
<i>Stunted</i>	340	52,8	103	16	443	68,9	
<i>Severly Stunted</i>	154	24	46	7,2	200	31,1	0,944
Total	494	76,8	149	23,2	643	100	

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami stunted mendapatkan ASI Eksklusif dengan persentase sebesar 52,8% dan yang tidak mendapat ASI Eksklusif sebesar 16%. Selain itu responden yang mengalami severly stunted 24% mendapat ASI Eksklusif dan 7,2% tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Hasil Uji Chi-square yang dilakukan menunjukkan hasil p-value sebesar 0,944. Hasil ini menunjukkan $>0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variable yang diuji, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan derajat stunting.

Distribusi Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 57% responden berjenis kelamin laki-laki dan 43% berjenis kelamin perempuan, sehingga pada penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Adyan Mantu (Mantu et al., 2023), dkk yang melakukan penelitian tentang Gambaran Status Gizi Penderita Stunting Pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 62,8% responden berjenis kelamin laki-laki. Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan Azkia Paramitha (Paramitha et al., 2024), dkk yang menunjukkan bahwa 66% responden pada penelitiannya berjenis kelamin laki-laki.

Penelitian yang dilakukan oleh Devi Aprilia yang melakukan penelitian tentang Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin, pada penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara stunting dengan jenis kelamin dengan p-value sebesar 0,003. Kejadian stunting lebih besar terjadi pada laki-laki terjadi karena kebutuhan nutrisi pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan, dimana laki-laki membutuhkan protein lebih banyak dibandingkan perempuan. (Aprilia, 2022) Akan tetapi penelitian lain yang dilakukan oleh Puspito Panggih Rahayu, dkk yang menyatakan tidak ada hubungan antara stunting dengan jenis kelamin. Hal ini disebabkan karena pertumbuhan laki-laki dan perempuan di masa balita tidak terlalu jauh berbeda dan terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya stunting. (P. P. Rahayu & Casnuri, 2020)

Distribusi Usia Responden

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 1-3 tahun dengan persentase sebesar 51,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Rizky Syahputri (Rizky Syahputri & Yuni Astuti Anggraini, 2019), dkk mengenai Gambaran Perkembangan Balita Stunting Di Desa Wunung Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Gunung Kidul Yogyakarta yang menunjukkan bahwa 66,7% responden pada penelitian berusia 1-3 tahun. Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Titik Anggraeni (Anggraeni, 2022) yang menunjukkan hasil bahwa 66,8% penderita stunting pada penelitiannya berusia dibawah 3 tahun.

Usia dibawah 3 tahun merupakan periode pertumbuhan yang sangat pesat dimana pada periode tersebut sangat dibutuhkan asupan nutrisi yang cukup sehingga ketika asupan nutrisi tidak

terpenuhi sesuai yang dibutuhkan oleh tubuh akan meningkatkan resiko malnutrisi salah satunya stunting. Selain itu pada usia dibawah 3 tahun daya tahan tubuh anak masih belum terbangun dengan sempurna sehingga anak lebih mudah terinfeksi penyakit. Penyakit yang terjadi berulang ataupun penyakit yang terjadi berkepanjangan dapat mempengaruhi pertumbuhan anak sehingga dapat meningkatkan faktor resiko stunting.(Anggraeni, 2022; Rizky Syahputri & Yuni Astuti Anggraini, 2019)

Distribusi Derajat Stunting

Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa mayoritas balita di Puskesmas Malangbong 68,9% mengalami stunted / pendek dan 31,1% mengalami severely stunted / sangat pendek. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rabiatul Addawiah(Addawiah et al., 2020), dkk yang melakukan penelitian tentang Gambaran Kejadian Stuntingdan Wastingpada Bayi Dan Balitadi Tenayan Raya Pekanbaru. Pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunted dua kali lebih banyak dibandingkan balita yang mengalami severely stunted. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Alfan Alfandi(Afandi, 2023) yang menunjukkan hasil bahwa anak yang dilakukan pengukuran gizi berdasarkan tinggi badan perusia dan mendapatkan hasil kurang dari 2 standar deviasi Sebagian besar mengalami stunted, dan hanya Sebagian kecil mengalami severely stunted.

Stunting merupakan keadaan terhambatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan otak seorang anak yang berkaitan dengan kekurangan gizi jangka panjang terutama dalam periode 1000 hari pertama. Keadaan ini disebabkan oleh berbagai faktor. Kehamilan yang tidak dipersiapkan menjadi salah satu faktor yang meningkatkan kejadian stunting, seperti asupan nutrisi ibu yang kurang selama kehamilan, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan lahir prematur. Selain itu pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak optimal, pemberian makanan yang tidak beragam dan tidak memenuhi kebutuhan nutrisi anak serta infeksi yang berulang menjadi faktor lain penyebab stunting. Selain itu pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang yang kurang, kemiskinan dan keterbatasan akses terhadap fasilitas Kesehatan menjadi faktor yang memperburuk keadaan stunting.(A. Rahayu et al., 2018)

Distribusi ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif pada balita yang menderita stunting di Puskesmas Malangbong sebesar 76,8%, hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas balita mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merin Mediloka(Merin Mediloka, Indri Puji Lestari, 2023), dkk yang melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. Pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa 54,2% responden mendapatkan ASI Eksklusif. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Romida Simbolon(Simbolon et al., 2024), dkk yang menunjukkan bahwa 100% responden penelitiannya memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif.

Air Susu Ibu merupakan sumber nutrisi yang penting bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi terutama pada 6 bulan pertama. Asi mengandung berbagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi terutama nutrisi yang membantu pertumbuhan tulang, selain itu asi mengandung antibodi yang dapat membantu meningkatkan kekebalan tubuh bayi, selain itu ASI memiliki bioavailabilitas yang tinggi sehingga lebih mudah diserap oleh tubuh dan nutrisi yang terkandung didalamnya dapat digunakan secara maksimal (Merin Mediloka, Indri Puji Lestari, 2023).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Derajat Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami stunted mendapatkan ASI Eksklusif dengan persentase sebesar 52,8% dan balita yang mengalami stunted tapi tidak diberi ASI Eksklusif sebesar 16%. Hasil Uji Chi-square yang dilakukan menunjukkan hasil p-value sebesar 0,944 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan derajat stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlan Pangkong(Pangkong, 2017), dkk mengenai Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder yang menunjukkan hasil bahwa balita yang diberi ASI eksklusif berstatus gizi stunting sebesar 20,7% dan

batita yang tidak diberi ASI eksklusif berstatus stunting sebesar 26,8% dengan nilai $p > 0,05$ yaitu p value 0.376 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara stunting dengan pemberian ASI Eksklusif. Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Safitri(Pradnyawati et al., 2023), dkk yang menyatakan bahwa enam kabupaten di Provinsi X memiliki angka stunting pada balita yang cukup tinggi, serta tingkat pemberian ASI Eksklusif yang rendah. Selain itu, tidak ditemukan hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting, dengan nilai p sebesar 0,402.

Air Susu Ibu menjadi sumber nutrisi yang penting bagi bayi pada 6 bulan pertama, sehingga WHO dan UNICEF sangat merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif karena dapat menurunkan angka kejadian stunting. Akan tetapi selain ASI Eksklusif WHO dan UNICEF pun merekomendasikan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang optimal dan tetap melanjutkan pemberian ASI hingga dari 2 tahun. Oleh sebab itu ASI eksklusif tidak menjadi satu-satunya determinan penyebab stunting. Stunting merupakan kondisi multifaktor yang dipengaruhi oleh berbagai penyebab, seperti pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak adekuat, baik dari segi kualitas, kuantitas, frekuensi, maupun kebersihan, sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi anak. Selain itu, infeksi berulang seperti diare dan ISPA akibat lingkungan yang tidak higienis dan sistem imun yang lemah dapat mengganggu penyerapan nutrisi. Pengetahuan dan praktik pengasuhan orang tua yang tidak optimal, seperti kurangnya pemahaman tentang gizi, pemberian ASI eksklusif, serta keterlambatan membawa anak ke fasilitas kesehatan, turut memperburuk kondisi tersebut. Faktor ekonomi juga berperan penting, di mana keterbatasan pendapatan menyebabkan akses terbatas terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, serta lingkungan hidup yang layak. Oleh karena itu, penanganan stunting membutuhkan pendekatan komprehensif yang melibatkan perbaikan gizi, peningkatan edukasi kesehatan, akses layanan kesehatan, dan perbaikan kondisi sosial-ekonomi keluarga.(Pradnyawati et al., 2023),(Nugroho et al., 2021; Tebi et al., 2022)

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada 643 balita yang mengalami stunting di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut, mayoritas balita yang diteliti berjenis kelamin laki-laki (57%) dan sebagian besar berusia 1-3 tahun (51,8%). Dari total 643 balita, 68,9% mengalami stunting (pendek) dan 31,1% mengalami severely stunted (sangat pendek). Sebagian besar balita yang mengalami stunting mendapat ASI Eksklusif dengan persentase sebesar 76,8%, namun hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting, dengan nilai p sebesar 0,944. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun mayoritas balita yang mengalami stunting mendapatkan ASI Eksklusif, pemberian ASI Eksklusif tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan derajat stunting pada balita di Puskesmas Malangbong.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan seluruh pihak yang telah membantu juga berkontribusi selama melakukan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Addawiah, R., Hasanah, O., & Deli, H. (2020). Gambaran Kejadian Stunting Dan Wasting Pada Bayi Dan Balita Di Tenayan Raya Pekanbaru. *Journal of Nutrition College*, 9(4), 228–234. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i4.28482>
- Afandi, A. (2023). Gambaran Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah di Daerah Pertanian. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 280–283. <https://doi.org/10.35473/proheallth.v5i1.2142>

- Afif Januar Ginata, Ratna Dewi Indi Astuti, & Julia Hartati. (2023). Tingkat Stres Berdasarkan Jenis Stresor Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Tahap Akademik Fakultas Kedokteran Unisba. *Jurnal Riset Kedokteran*, 25–30. <https://doi.org/10.29313/jrk.vi.1915>
- Anggraeni, T. (2022). GAMBARAN STATUS PERKEMBANGAN BALITA STUNTING DI KELURAHAN BANDARHARJO SEMARANG. 9, 356–363.
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Infographic-Stunting_Ce857088-a895-4E63-8839-46D4489401B4.Pdf. (n.d.).
- Kemendes RI. (2016). Infodatin : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ISSN 2442-(Hari anak Balita 8 April), 1–10.
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kementrian PPN, B. (2020). Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tpb)/ Sustainable Development Goals (SDGs). Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi - Edisi II Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ Sustainable DEVELOPMENT GOALS (TPB/SDGs), 53(9), 21–25.
- Mantu, N. A., Sudirman, A. A., & Modjo, D. (2023). Gambaran Status Gizi Penderita Stunting Pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 46–55.
- Menteri Kesehatan, R. (2004). Kepmenkes No. 450 Th. 2004 Tentang Pemberian ASI.pdf. In Kepmenkes RI.
- Merin Mediloka, Indri Puji Lestari, R. N. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Volume 6 (, 155–164.
- Muhamad Al Hadi A A, Herri S. Sastramihardja, & Miranti Kania Dewi. (2021). Scoping Review Efektivitas *Centella Asiatica* (L.) Urban dan Zat Aktifnya terhadap Proses Penyembuhan Luka pada Hewan Coba. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(2), 92–99. <https://doi.org/10.29313/jrk.v1i2.451>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>

- Pangkong, M. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesmas*, 6(3), 1–8.
- Paramitha, I. A., Ratna, A., Khusnul, P. G., Avianti, R. N., & Ahyar, R. (2024). GAMBARAN KEJADIAN STUNTING BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU PADA BALITA USIA 24-59 BULAN. *Ayaaη*, 15(1), 37–48.
- Pradnyawati, I. G. A. M., Sipahutar, I. E., & Sulisnadewi, N. L. K. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Gema Keperawatan*, 16(2), 191–205. <https://doi.org/10.33992/jgk.v16i2.3080>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). Stunting risk differences based on gender. *Seminar Nasional UNRIYO*, 1(1), 135–139.
- Rizky Syahputri, S., & Yuni Astuti Anggraini, T. (2019). Gambaran Perkembangan Balita Stunting Di Desa Wunung Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Gunung Kidul Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 232–238. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.211>
- Simbolon, R., Simanihuruk, R., & Usboko, S. N. (2024). Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Maubesi Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Komunitas Santa Elisabeth*, 1(02), 14–23.
- Tebi, Dahlia, Wello, E. A., Safei, I., Rahmawati, Sri Juniarty, & Akhmad Kadir. (2022). Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(3), 234–240. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i3.70>
- (UNICEF), E. M. D. and H. S. (EMDHS) U. N. C. F. (2019). *Stop stunting a flagship programme 2020-2025*.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2021). *Southeast Asia Regional Report on Maternal Nutrition and Complementary Feeding*. Who, October, 83.