

ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting *Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Stunting* Nasriani^{1*}, Zulfia Samiun², Muhammad Purqan Nur³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

Abstract

Stunting is one of the disorders in the growth of children affected by poor nutrition and the occurrence of recurrent infections, especially during the critical first two years of life. According to the WHO, a child is classified as stunting when his or her height relative to age exceeds the deviation standard based on the child's growth standard. The aim of this study is to identify a correlation between exclusive breastfeeding and the possibility of stunting in 12 to 60-month-old children in the Mangasa Puskesmas Working Region of Makassar City. This type of research is quantitative analytics using case control designs with a retrospective approach. The subjects in this study were 70 newspapers, consisting of 35 stunting as a treatment group (intervention) and 35 non-stopping as a control group. Univariate and bivariate analysis using chi-square tests. The results of the analyses showed that the newborn who received only milk (exclusive) but with a stunting category of 15 newborns (42,9%), while the newcomer who did not give milk exclusively and suffered stunting as much as 20 newcomers (57,1%). The result of the bivariate analysis shows that there is a correlation (relation) between giving milk only (exclusive) and the stunting condition (p -value=0,030). Research shows the need to provide education to improve mothers' knowledge, especially in preparation for the first 1,000 days of life.

Keywords: *exclusive breastfeeding, toddlers, stunting*

Article history:

Submitted 08 April 2023
Accepted 30 April 2024
Published 30 April 2024

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883



Abstrak

Stunting merupakan salah satu gangguan tumbuh kembang anak yang dipengaruhi oleh gizi buruk dan terjadinya infeksi yang berulang, terutama pada masa kritis dua tahun pertama kehidupan. Menurut WHO, seorang anak dikategorikan *stunting* apabila tinggi badannya terhadap usianya melebihi standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan anak. Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi korelasi terhadap pemberian ASI saja (eksklusif) dan kemungkinan terjadinya *stunting* pada anak balita 12 sampai dengan 60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Jenis penelitian ini yaitu analitik kuantitatif menggunakan desain *case control* dengan pendekatan retrospektif. Subjek pada penelitian ini sebanyak 70 balita terdiri atas 35 balita *stunting* sebagai kelompok perlakuan (intervensi) dan 35 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagai kelompok kontrol. Analisis *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *chi-square*. Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa balita yang mendapatkan ASI saja (eksklusif) namun dengan kategori *stunting* sebanyak 15 balita (42,9%), sedangkan balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif dan menderita *stunting* sebanyak 20 balita (57,1%). Hasil analisis *bivariat* memperlihatkan adanya korelasi (hubungan) antara pemberian ASI saja (eksklusif) dengan kondisi *stunting* ($p\text{-value}=0,030$). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat korelasi praktik pemberian ASI saja (eksklusif) dan terjadinya *stunting* di sekitar wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Hasil penelitian menunjukkan perlunya memberikan edukasi guna meningkatkan pengetahuan ibu khususnya dalam persiapan 1.000 hari pertama kehidupan.

Kata Kunci: ASI eksklusif, balita, *stunting*

*Penulis Korespondensi:

Nasriani, email: nasriani@unismuh.ac.id



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Stunting mengacu terhadap kegagalan tumbuh kembang anak-anak yang usianya kurang dari lima tahun rentan terhadap gizi buruk dan infeksi berulang, khususnya selama 2 tahun atau 1000 HPK (hari pertama kehidupan), yaitu dari mulai embrio sampai pada 23 bulan usia anak. Seorang anak dikatakan *stunting* jika terjadi penurunan ukuran panjang badan serta tingginya kurang dari 2 SD dibandingkan dengan ukuran pertumbuhan anak pada usia yang sama (TNP2K, 2018). *Stunting* adalah suatu kondisi yang terjadi ketika anak-anak dibawah lima tahun tidak dapat tumbuh secara normal karena kekurangan nutrisi yang permanen, akibatnya anaknya menjadi sangat pendek berbeda dengan anak-anak seuaianya. Kondisi kurang gizi ini terjadi pada bayi sejak di dalam kandungan hanya saja kondisi tersebut muncul setelah anak menginjak usia dua tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). *Stunting* merupakan masalah kesehatan umum pada anak-anak yang berusia dibawah lima tahun dan banyak ditemukan pada kondisi miskin sumber daya secara global (Ekholuenetale *et al.*, 2022).

Peningkatan *stunting* akan meningkatkan risiko kematian dan efek merugikan pada perkembangan pengetahuan, serta gerakan motorik (kasar dan halus). Strategi pencegahan yang ketat perlu didefinisikan dan diterapkan dengan tepat sebagai upaya penurunan prevalensi *stunting* lebih efektif. Pemberian ASI eksklusif telah dilaporkan efektif untuk mempertahankan pertumbuhan optimal anak-anak. Meskipun beberapa penelitian menemukan bahwa pemberian susu formula dapat menyebabkan kenaikan berat badan yang jauh lebih besar dan penambahan panjang dibandingkan dengan

menyusui, kenaikan berat badan ini sering dianggap terjadi terlalu cepat dan dapat mengakibatkan bayi kelebihan berat badan. Selain itu, penggunaan susu formula tidak dianjurkan di negara-negara berpenghasilan rendah maupun menengah karena sanitasi yang buruk serta risiko kontaminasi air dengan mikroba dan racun yang digunakan untuk pembuatan formula. Oleh karena itu, dampak pemberian ASI eksklusif dalam melindungi anak kecil dari *stunting* di lingkungan ekonomi terpencil yang beragam memerlukan penyelidikan dan promosi lebih lanjut (Fitriani *et al.*, 2022).

Pemerintah mempunyai target pada tahun 2024 untuk menurunkan prevalensi *stunting* hingga 14%. Angka tersebut masih membutuhkan berbagai upaya untuk mencapai target penurunan jumlah *stunting*. Jumlah balita dengan *stunting* secara global ditahun 2019 sekitar 144 juta (21,3%), sedangkan pada tahun 2020 sekitar 149,2 juta (22%). Prevalensi populasi terjadinya *stunting* di Indonesia sejak tahun 2021 adalah 24,4% dan ditahun 2022 sebesar 21,6% (Munira, 2023). Pada tahun 2022, tingkat kejadian *stunting* pada balita di Sulawesi Selatan mencapai 27,2% (Kemenkes, 2022). Provinsi ini menempati urutan ke-10 di Indonesia dengan angka kejadian balita *stunting* tertinggi. Jumlah anak *stunting* di Sulawesi Selatan mengalami sedikit penurunan sebesar 0,2 poin dibandingkan tahun sebelumnya. Selama tahun 2021, tingkat prevalensi *stunting* pada anak di wilayah Sulawesi Selatan tercatat sebesar 27,4%. Makassar termasuk kota di Sulawesi Selatan yang memiliki prevalensi *stunting* mencapai 18,4% di tahun 2022 (Annur, 2023). Kota Makassar terdiri dari 46 puskesmas, dengan puskesmas Mangasa adalah puskesmas yang mempunyai prevalensi kejadian *stunting* tertinggi, yaitu sebanyak 306 balita (25,64%) (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2022).

Seperti yang dinyatakan oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), faktor penyebab anak pendek (*stunting*) meliputi pengasuhan yang tidak memadai, termasuk pola pemberian makanan pada dua tahun pertama kehidupan, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan selama masa kehamilan dan pasca persalinan, serta kurangnya dukungan dari keluarga. Meskipun akses terhadap makanan bergizi tersedia, namun akses terhadap air bersih dan sanitasi masih terbatas. (TNP2K, 2017). Faktor sosial ekonomi juga turut memengaruhi terjadinya *stunting* (de Onis and Branca, 2016).

Untuk mencegah kejadian *stunting* maka perlu dilakukan penanganan pada rentang waktu 2 tahun sejak awal kehidupan anak hingga berumur 6 tahunan melalui intervensi diet khusus (gizi spesifik) dan intervensi gizi yang sensitif. Salah satu intervensi spesifik yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan hanya ASI saja yang biasanya disebut ASI eksklusif tanpa adanya penambahan berupa makanan ataupun minuman yang lain selama 6 bulan diawal kehidupannya (Kemenkes, 2022). Pemberian ASI saja selama 6 bulan awal kehidupan sangat menguntungkan untuk perkembangan bayi, sambil memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit seperti pneumonia, infeksi saluran pernafasan, dan pencernaan (Anatolitu, 2012). Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Hadi *et al.* (2021) yang menyimpulkan bahwa meningkatkan praktik pemberian ASI saja (eksklusif) merupakan salah satu strategi ekonomis untuk mempercepat upaya pengurangan *stunting* di Indonesia, mengingat bahwa ASI eksklusif sesuai dengan nilai-nilai lokal dan budaya yang ada.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif desain *case control* dan pendekatan

retrospektif. Penelitian ini dilakukan terhadap ibu-ibu dengan anak balita yang berusia 12-60 bulan yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Mangasa, Kota Makassar, yang memiliki jumlah populasi sebanyak 1.795 balita. Subjek dipilih menggunakan metode *simple random sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki balita *stunting* berusia 12-60 bulan dan ibu bersedia untuk digunakan sebagai *subjek* penelitian. Selanjutnya yang termasuk kriteria eksklusi yaitu balita dengan penyakit kronis atau riwayat kelahiran prematur.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mengevaluasi penyebaran proporsi dan frekuensi dari setiap variabel yang nantinya akan ditampilkan. Adapun untuk analisis *bivariat* kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan menilai korelasi antara pemberian ASI saja (eksklusif) dan kemungkinan terjadinya *stunting* terhadap anak-anak dalam rentang usia 12 hingga 60 bulan, dengan tingkat signifikansi telah ditetapkan pada $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian ini telah disetujui oleh Kode Etik dengan nomor 366/UM.PKE/III/44/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Tabel 1 memperlihatkan distribusi karakteristik subjek berdasarkan kejadian *stunting*. Balita yang mengalami *stunting* sebanyak 18 orang (51,4%). Berdasarkan hasil tersebut, penelitian ini mendukung temuan dari penelitian oleh [Ahmed et al.](#) (2022) yang menyimpulkan bahwa anak laki-laki mempunyai proporsi *stunting* yang lebih tinggi daripada anak perempuan. Laki-laki mengalami *stunting* pada tingkat 61,6%.

Tabel 1. Karakteristik anak berdasarkan kejadian *stunting*

Karakteristik anak	Kejadian <i>stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		n	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	18	51,4%	20	57,1%	38	54,3%
Perempuan	17	48,6%	15	42,9%	32	45,7%

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik orang ibu berdasarkan tingkat pendidikannya dan pekerjaan. Sebanyak 40 orang (57,1%) ibu memiliki tingkat pendidikan SMA, yang merupakan jumlah terbanyak. [Husnaniyah et al.](#) (2020) menyatakan bahwa peran tingkat pengetahuan ibu memiliki signifikansi dalam terjadinya *stunting*. Mayoritas yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yakni jumlahnya mencapai 92,9%. Hasil temuan tersebut seiring dengan penelitian yang pernah dilaksanakan oleh [Amelia](#) (2020) yang menunjukkan adanya korelasi jenis pekerjaan dengan kasus *stunting* terhadap balita yang berusia 6-59 bulan di Bangka Selatan.

Tabel 2. Karakteristik ibu berdasarkan kejadian *stunting*

Karakteristik ibu	Kejadian <i>stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		n	%
	n	%	n	%		
Pendidikan						

Karakteristik ibu	Kejadian <i>stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		n	%
	n	%	n	%		
SD	1	2,9%	4	11,4%	5	7,1%
SMP	10	28,6%	9	25,7%	19	27,1%
SMA	22	62,9%	18	51,4%	40	57,1%
PT	2	5,7%	4	11,4%	6	8,6%
Pekerjaan						
IRT	33	94,3%	32	91,4%	65	92,9%
Swasta	1	2,9%	3	8,6%	4	5,7%
PNS	1	2,9%	0	0,0%	1	1,4%

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 3 memperlihatkan sebagian besar balita mendapatkan ASI saja (eksklusif) sebanyak 40 balita (57,1%), sedangkan balita tidak mendapatkan ASI saja (eksklusif) sebanyak 30 balita (42,9%). Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak memberikan ASI saja (eksklusif) dikarenakan alasan ASI yang tidak keluar sehingga diberikan susu formula. Bukan hanya ASI, tetapi beberapa ibu juga tidak memberikan kolostrum dengan berbagai alasan, antara lain karena adanya ketakutan ibu dengan tekstur kolostrum yang berwarna kuning dan dianggap ASI basi, bayi bisa terkena diare, dan perut bayinya kembung. Kesalahpahaman tentang kolostrum menyebabkan beberapa ibu membuangnya, terutama ibu yang dimasa kehamilan tidak diberikan edukasi terkait ASI (Hadi et al., 2021).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif antara kelompok kasus dan kelompok kontrol

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	40	57,1
Tidak	30	42,9
Total	70	100

Sumber: Data primer, 2023

Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*

Tabel 4 menunjukkan analisis hubungan pemberian ASI saja (eksklusif) dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa sebanyak 25 balita (71,4%) mendapat ASI eksklusif dan tidak *stunting*, kemudian yang tidak mendapat ASI eksklusif dan *stunting* terdapat 20 balita (57,1%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* ditemukan $p\text{-value}=0,030$ ($<0,05$), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI dengan terjadinya *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui $p\text{-value}=0,030$, yang disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan diantara pemberian ASI saja (eksklusif) dengan terjadinya *stunting* ($p\text{-value}<0,05$). Pemberian air susu ibu yang tepat dan secara eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan bayi dapat mencegah *stunting* (kondisi gagalnya pertumbuhan yang optimal pada anak yang berusia kurang dari 5 tahun). Hasil dari penelitian Hadi et al. (2021) menunjukkan pemberian ASI saja (eksklusif) berhubungan terhadap terjadinya *stunting* pada balita di Puskesmas Banyuputih dengan $p\text{-value}=0,025$. Berdasarkan nilai OR diperoleh 2,451 yang berarti apabila ada anak yang

tidak diberikan ASI secara eksklusif berpeluang menjadi *stunting* 2,451 kali daripada anak yang mendapat ASI eksklusif. Oleh karena itu, pemberian ASI secara eksklusif perlu mendapat perhatian khusus tidak hanya pada jangka waktu pemberiannya saja, tetapi juga pada kualitas ASI eksklusif itu sendiri dimulai dari asupan gizi ibu. WHO (2014) menjelaskan bahwa penyebab *stunting* adalah kekurangan gizi dan infeksi yang berulang terjadi sejak 2 tahun pertama kehidupan setiap anak. *Stunting* mempunyai konsekuensi yang lama bagi individu maupun komunitas, seperti menurunnya kemampuan kognitif (pengetahuan) serta fisik, menurunnya produktivitas dan masalah kesehatan yang dianggap serius, serta meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif, misalnya diabetes (penyakit gula). Selain itu, pemberian ASI juga dapat menurunkan risiko 0,5 kali kejadian *stunting* (Ngardita *et al.*, 2021)

Tabel 4. Hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

ASI eksklusif	<i>Stunting</i>		Non <i>stunting</i>		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Ya	15	42,9	25	71,4	40	57,1	0,030*
Tidak	20	57,1	10	28,6	30	42,9	
Total	35	100	35	100	70	100	

Keterangan: *Uji *chi-square*, signifikan jika *p-value*<0,05

Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari *et al.* (2018) yang menyimpulkan bahwa memberikan ASI secara eksklusif adalah faktor pelindung terhadap terjadinya *stunting*, berarti bahwa praktik tersebut menurunkan angka kejadian *stunting* terhadap anak-anak yang usianya kurang dari lima tahun. Dampak *stunting* sangat beragam, terutama terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. *Stunting* bisa menyebabkan penurunan level kecerdasan (IQ), yang kemudian dapat mengganggu pencapaian akademik dan menyebabkan kesulitan dalam melanjutkan pendidikan. Anak yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan tidak hanya mengalami keterbatasan tinggi badan, tetapi juga menghadapi dampak pada kecerdasan, produktivitas, dan prestasi dimasa dewasa, yang kemudian menjadi beban bagi negara. Selain itu, dari sudut pandang estetika, individu dengan proporsi tubuh yang sehat cenderung lebih menarik daripada yang memiliki *stunting*. Kegagalan dalam pertumbuhan dan perkembangan karena gizi yang buruk pada tahun-tahun awal ini akan menyebabkan dampak negatif yang sulit diperbaiki di masa mendatang. *Stunting* merupakan indikasi dari kekurangan gizi kronis, termasuk kekurangan energi, protein, dan zat gizi mikro. Malnutrisi pada anak memiliki dampak yang bersifat akut dan kronis. Anak-anak dengan malnutrisi akut tampak lemah (Yuliana dan Hakim, 2019).

Hal berbeda ditemukan pada penelitian Hadisuyitno dan Riyadi (2021) yang berpendapat bahwa pemberian ASI saja (eksklusif) tidak memiliki hubungan terhadap terjadinya *stunting*, meskipun bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga berusia 6 bulan akan bertumbuh dengan optimal, sebab ASI dapat menjaga bayi terhadap penyakit infeksi dan memberikan tumbuh kembang yang tetap optimal. Demikian pula dengan penelitian Abdillah (2022) yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang berarti antara pemberian ASI saja (eksklusif) dengan terjadinya *stunting* (*p-value*=0,175).

KESIMPULAN

Hasil temuan dalam penelitian ini disimpulkan bahwa *stunting* pada anak secara signifikan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut menunjukkan angka *stunting* yang tinggi menegaskan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Pemberian ASI eksklusif merupakan prediktor *stunting*. Salah satu upaya pencegahan yang paling sederhana adalah pemberian ASI eksklusif sejak dini yang dimulai dengan pemberian ASI melalui inisiasi menyusui dini (IMD). Selain itu, *stunting* dapat dicegah dengan cara memenuhi asupan gizi yang cukup. Intervensi dalam pencegahan terjadinya *stunting* seharusnya sejak terjadi konsepsi, memperbaiki status nutrisi sejak remaja dan selama kehamilan, dan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, dan diteruskan setidaknya hingga anak mencapai usia 24 bulan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami haturkan kepada Majelis Diktilitbang yang merupakan bagian dari Pimpinan Pusat Muhammadiyah dalam bidang penelitian serta pengabdian kepada masyarakat yang telah membantu dalam pendanaan penelitian ini, dan kepada Puskesmas Mangasa Kota Makassar yang telah memfasilitasi selama proses penelitian sehingga berjalan sesuai rencana berdasarkan tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah S. 2022. The Effect of Maternal and Child Factors on Stunting in Children Under Five Years in Rural Indonesia. *KnE Life Sciences*, 813–822. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10382>.
- Ahmed SM, Shine S, Asefa G, Belay M. 2022. Prevalence and Associated Factors of Stunting among School Age Children in Addis Ababa City, Ethiopia 2021. *Annals of Global Health*, 88(1): 1–12. <https://doi.org/10.5334/aogh.3751>.
- Amelia F. 2020. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1): 1. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>.
- Anatolitou F. 2012. Human Milk Benefits and Breastfeeding How To Cite. *www.jpnm.com Open Access Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine J Pediatr Neonat Individual Med*, 11(11): 11–1811. <https://doi.org/10.7363/010113>.
- Annur CM. 2023. Prevalensi Balita Stunting Provinsi Sulawesi Selatan Menurut Kabupaten/Kota. *Databoks*.
- de Onis M, Branca F. 2016. Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12: 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. 2022. Prevalensi Kejadian Stunting Di Kota Makassar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2020. Cegah Stunting untuk Masa Depan Anak yang Lebih Baik. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Ekholuenetale M, Okonji OC, Nzopotam CI, Barrow A. 2022. Inequalities In The Prevalence of Stunting, Anemia and Exclusive Breastfeeding Among African

- Children. *BMC Pediatrics*, 22(1): 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03395-y>.
- Fitriani, Barangkau, Hasan M, Ruslang, Hardianti E, Khaeria, Oktavia R, Selpiana. 2022. Cegah Stunting Itu Penting! *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JurDikMas) Sosiosaintifik*, 4(2): 63–67. <https://doi.org/10.54339/jurdikmas.v4i2.417>.
- Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C, Alfiana RD, Ischaq Nabil Asshiddiqi M, Nugroho S, Lewis EC, Gittelsohn J. 2021. Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia. *Nutrients*, 13(12): 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu13124264>.
- Hadisuyitno J, Doddy Riyadi B. 2021. Determinant Factors of Stunting Events of Toddler in Batu City Indonesia. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 12(1): 231–234.
- Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1): 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Lestari ED, Hasanah F, Nugroho NA. 2018. Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children. *Paediatrica Indonesiana*, 58(3): 123–7. <https://doi.org/10.14238/pi58.3.2018.123-7>.
- Munira SL. 2023. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.
- Ngardita IR, Sumardi RN, Lusiana SA, Mataram IKA, Yunianto AE. 2021. The influence of factors of breastfeeding and food consumption on stunting incidence among preschool children in keerom district, Papua province, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E): 559–565. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6076>.
- [TNP2K] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf.
- [TNP2K]. 2018. Strategi Nasional Pencegahan Percepatan Anak Kerdil (Stunting). Sekretariat Wakil Presiden RI.
- Yuliana W, Hakim BN. 2019. Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=xE-9DwAAQBAJ>
- WHO. 2014. Global Nutrition Targets 2025 : Anaemia Policy Brief (pp. 1–8). Department of Nutrition for Health and Development. http://www.who.int/iris/bitstream/10665/148556/1/WHO_NMH_NHD_14.4_eng.pdf.