

## **Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh**

### **The Relationship of Exclusive Breast Milk With the Event Stunting in Tolls 1-5 Years Old in The Work Area Uptd Puskesmas Ulee Kareng Sub-District Ulee Kareng City Of Banda Aceh**

**Roza Aryani\*<sup>1</sup>, Afriana<sup>2</sup>, Cut Azizah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>STIKes Muhammadiyah, Aceh Jln. Harapan No. 14 Punge Blang Cut, Banda Aceh, Indonesia

<sup>2</sup>STIKes Muhammadiyah, Aceh Jln. Harapan No. 14 Punge Blang Cut, Banda Aceh, Indonesia

<sup>3</sup>STIKes Muhammadiyah, Aceh Jln. Harapan No. 14 Punge Blang Cut, Banda Aceh, Indonesia

\*Korespondensi Penulis: <sup>1</sup>oja.aryani@gmail.com; <sup>2</sup>afriana30417@gmail.com,

<sup>3</sup>[azizahcut601@gmail.com](mailto:azizahcut601@gmail.com)

#### **Abstrak**

*Stunting* suatu gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak diawal kehidupannya, gangguan ini menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen. Dampak yang diakibatkan dari *stunting* tidak hanya gangguan fisik, tetapi juga mempengaruhi pola pertumbuhan pada otak. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2021. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun yaitu balita memiliki tinggi badan normal sebanyak 74.0% responden dan mayoritas responden memberikan ASI eksklusif sebanyak 71.9% responden. Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2021 ( $p\text{-value } 0.000 < \alpha = 0.05$ ). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2021.

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

#### **Abstrak**

*Stunting is a growth disorder that occurs in children early in life, this disorder causes permanent damage. The impact caused by stunting is not only physical disturbance, but also affects growth patterns in the brain. To find out the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers 1-5 years in the Ulee Kareng Health Center UPTD Work Area, Ulee Kareng District, Banda Aceh City in 2021. This type of research uses an Analytical Survey research type with a Cross Sectional approach. The population in this study were all mothers who had toddlers 1-5 years in*

*the UPTD Work Area of the Ulee Kareng Health Center, Ulee Kareng District, Banda Aceh City. Based on the results of the study, it was found that the majority of stunting events in toddlers 1-5 years old were toddlers who had normal height as many as 74.0% of respondents and the majority of respondents gave exclusive breastfeeding as many as 71.9% of respondents. The results of the chi square test showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers 1-5 years in the UPTD Working Area of Ulee Kareng Health Center, Ulee Kareng District, Banda Aceh City in 2021 ( $p$ -value  $0.000 < = 0.05$ ). There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers 1-5 years in the Ulee Kareng Health Center UPTD Work Area, Ulee Kareng District, Banda Aceh City in 2021.*

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

## PENDAHULUAN

Gizi buruk dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak-anak. Salah satu masalah pertumbuhan pada balita adalah terhambatnya pertumbuhan tinggi badan, anak yang memiliki tumbuh tinggi tidak sesuai dengan umurnya yang disebut balita pendek atau *stunting* (UNICEF, 2017). *Stunting* suatu gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak diawal kehidupannya, gangguan ini menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen. *Stunting* bisa terjadi sejak anak ada di dalam kandungan ibu dan akan berdampak ketika anak memasuki usia balita (Schmidt C W, 2014).

Perawakan pendek yang tidak normal (*stunting*) pada anak terjadi akibat faktor malnutrisi, kelainan endokrin seperti defisiensi hormone pertumbuhan, hipotiroid, sindrom cushing, resistensi hormone pertumbuhan dan defisiensi IGF-1. Perawakan pendek (*stunting*) disebabkan oleh kelainan tulang seperti kondrodistrofi, displasia tulang, turner, sindrom proder-willi, sindrom down, sindrom kaliman, sindrom marfan (Schmidt C W, 2014).

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang di alami oleh balita di Dunia. Pada tahun 2017 angka *stunting* di Dunia mencapai 22,2% atau sekitar 105.800.000 balita yang mengalami *stunting*. Berdasarkan indofatin dalam laporan “situasi balita pendek” menegaskan jika tidak ada upaya penurunan, maka *trend* balita pendek diproyeksikan akan menjadi 127 juta pada tahun 2025, sehingga kementerian menargetkan sasaran di tahun 2025 untuk mengurangi 40% jumlah balita pendek atau balita *stunting* (Kemenkes, 2018).

Usia balita lebih mudah teridentifikasi kejadian *stunting* dimana keadaan ini akibat dari asupan gizi yang tidak tercukupi selama usia dua tahun kebawah, salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif. Kurangnya asupan protein, zat besi serta zink merupakan penyebab terjadinya *stunting* (Kemenkes, 2012).

Ketika usia balita pada umumnya sering tidak di sadari oleh keluarga dan setelah anak berusia 2 tahun baru terlihat dan berdampak pada kemampuan kognitif dan produktifitas jangka panjang, bahkan berdampak kematian (Oktarina dan Sudiarti, 2013). Penyebab *stunting* sangat beragam dan kompleks, diantaranya BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Imunisasi, dan MP-ASI. Beberapa fakta serta informasi menunjukkan 60%

dari anak-anak usia 0-6 bulan tidak mendapat ASI Eksklusif, dan anak-anak 2 dari 3 usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping ASI (MPASI) (Kemenkes RI, 2018).

Dampak yang diakibatkan dari *stunting* tidak hanya gangguan fisik, tetapi juga mempengaruhi pola pertumbuhan pada otak, serta balita yang mengalami *stunting* pada saat menuju dewasa yang akan berpeluang terjangkitnya penyakit kronis diantaranya penyakit diabetes, kanker, stroke dan hipertensi serta kemungkinan besar memiliki penurunan produktifitas pada usia produktifnya. Selain itu *stunting* dapat mengakibatkan kerusakan perkembangan anak yang tidak bisa di ubah, anak tersebut tidak akan pernah bisa melakukan atau mempelajari sebanyak anak yang lainnya lakukan (Trihono, 2015).

Penanganan dan pencegahan *stunting* telah di tetapkan oleh Pemerintah, terdapat 5 pilar strategi penanganan dan pencegahan *stunting* yaitu (1) adanya komitmen dan visi kepemimpinan, (2) adanya kampanye nasional dan komunikasi pada perubahan perilaku, (3) adanya konvergensi koordinasi, konsolidasi program daerah pusat dan desa, (4) adanya status gizi dan ketahanan pada pangan, (5) adanya pemantauan sekaligus evaluasi. Selain itu juga terdapat upaya untuk menurunkan percepatan kejadian *stunting* melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive (TNP2K, 2017).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* dapat di bagi menjadi dua kategori yaitu faktor internal (BBLR, riwayat penyakit, pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI), faktor eksternal (pola asuh orangtua, pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan, status ekonomi). Faktor-faktor yang mempengaruhi tidak hanya satu saja melainkan disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain (Kemenkes, 2018).

Minimnya angka pemberian ASI di Aceh akan berdampak meningkatnya masalah *stunting*. Karena itu pola asuh menyusui ASI harus ditingkatkan, sehingga tidak akan berimbas terjadi *stunting* di Aceh. “Kalau masalah gizi di Aceh melimpah ruah, faktor yang menyebabkan *stunting* anak-anak Aceh ini sedikit kali lah,” jelasnya Dia menyebutkan, faktor utama *stunting* di Aceh, akibat pemberian ASI secara eksklusif rendah (Sahidal, 2020).

BKKBN Aceh sedang mengupayakan peningkatan angka pemberian ASI secara eksklusif dan menggenjot program untuk penurunan indikator angka kematian ibu dan balita, sekaligus menjaga kesehatan ibu dan balita. “Entah kenapa ibu-ibu di Aceh malas menyusui. Padahal Asi ibu itu sangat bagus untuk pertumbuhan bayi. Tentu ibu sehat, balita sehat, BKKBN sedang menggenjot untuk meminimalisir angka kematian ibu bayi (Sahidal, 2020).

Menurut profil kesehatan Aceh 2019, menyatakan bahwa provinsi paling ujung barat Indonesia yaitu Aceh ini berada di urutan ke - 3 nasional tertinggi angka *stunting*. Angka *stunting* di 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh tahun 2019, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Persentase balita pendek sebesar 7%. Kabupaten Simeulue memiliki persentase tertinggi balita pendek yaitu 67%. Daerah dengan persentase terendah untuk kategori tersebut adalah Kabupaten Aceh singkil sebesar 0,6% (Dinkes Aceh, 2020).

Berdasarkan laporan capaian indikator kinerja pembinaan gizi bulanan di Kota Banda Aceh Tahun 2020 yaitu terdapat balita pendek dan sangat pendek dengan pengukuran TB/U atau (*stunting*) dari umur 12-23 bulan dengan jumlah 152 balita yaitu balita laki-laki 89 orang dan balita perempuan 63 orang. Sedangkan umur 24-59 bulan dengan jumlah 30 balita yaitu balita laki-laki 11 orang dan balita perempuan 19 orang (Dinkes Kota Banda Aceh, 2021).

Berdasarkan capaian ASI eksklusif di Aceh tahun 2019 sebesar 55%, menurun dari tahun sebelumnya sebesar 61%. Sedangkan capaian ASI eksklusif di Banda Aceh sebesar 60 %. Sedangkan menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Angka ini terus menurun di tahun 2020 Aceh hanya 23 persen menyusui, sisanya 77 persen tidak menyusui, pemberi ASI secara eksklusif sangat rendah, akan berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan pola asuh bayi. Patut dipertanyakan kenapa ibu-ibu di Aceh malas memberikan ASI secara eksklusif. Padahal ASI sangat baik untuk pertumbuhan bayi (Sahidal, 2020).

Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* (Sarwono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Metode pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan metode *Proporsional simple random sampling*, jumlah sampel 95 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh**

No	Karakteristik Responden	f	%
1	<b>Umur</b> Dewasa Awal (18-40 tahun)	90	93.7
	Dewasa Madya (41-60 tahun)	6	6.3
2	<b>Pendidikan</b> Tinggi	59	61.5
	Rendah	37	38.5
3	<b>Pekerjaan</b> IRT	65	67.7

	Petani	17	17.7
	PNS	5	5.2
	Wiraswasta	9	9.4
4	<b>Paritas</b>		
	≤ 3	66	68.8
	> 3	30	31.2
5	<b>Umur Anak</b>		
	12-24 bulan	17	17.1
	> 24 bulan	79	82.3
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>

## 2. Hasil Univariat

### a. ASI Eksklusif

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada balita tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh**

No	ASI Eksklusif	f	%
1.	Eksklusif	69	71.9
2.	Tidak Eksklusif	27	28.1
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>

### b. Kejadian Stunting

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh**

No	Kejadian Stunting	f	%
1.	Normal	71	74.0
2.	Pendek	20	20.8
3.	Sangat Pendek	5	5.2
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>

## 3. Hasil Bivariat

**Tabel 4**

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian  
*Stunting* Pada Balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja  
 UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan  
 Ulee Kareng Kota Banda Aceh**

No	ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>								A	$\rho$ -value
		Normal		Pendek		Sangat Pendek		Total			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Eksklusif	67	97.1	2	2.9	0	0	69	100.0	<b>0.05</b>	<b>0.00</b>
2	Tidak	4	14.8	18	66.7	5	18.5	27	100.0		
<b>Jumlah</b>		<b>71</b>	<b>74.0</b>	<b>20</b>	<b>20.8</b>	<b>5</b>	<b>5.2</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>		

**PEMBAHASAN**

Menurut Eko (2018), *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* disebabkan oleh Faktor Multi Dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan). Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh faktor makanan (gizi) dan genetik. Sampai usia enam bulan, seorang anak bisa tumbuh dan berkembang hanya dengan mengandalkan ASI dari ibunya (Khomsan, 2012). Peningkatan risiko *stunting*, akan terjadi apabila ASI diberikan dalam jumlah yang minim dan pemberian susu formula yang terlalu cepat dapat menyebabkan bayi lebih mudah terkena penyakit dan infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan (Renyonet et al., 2016).

Ketentuan menyusui juga telah dijelaskan dalam Al Qur'an Surat Al Baqarah Ayat 233 yang menjelaskan bahwa dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Jumlah anggota rumah tangga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Anak-anak *stunting* berasal dari keluarga yang jumlah anggota rumah tangganya lebih banyak dibandingkan dengan anak-anak normal. Penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan makanan bagi setiap anggota keluarga yang berasal dari rumah tangga yang memiliki banyak anggota lebih rendah dibandingkan dengan yang memiliki anggota sedikit (Oktarina, 2012).

Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penyebab *stunting* pada anak, karena menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan

tentang gizi dan kesehatan. (Aridiyah, 2014). Begitu juga dengan umur responden juga mempengaruhi kejadian *stunting*, dimana ibu yang mempunyai umur di bawah 30 tahun lebih banyak yang memberikan ASI secara eksklusif daripada ibu yang berusia diatas 30 tahun (Novita, 2008).

ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup, berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi. Salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan anak terutama tinggi badan, karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibandingkan susu formula. Nutrisi dalam ASI yang sesuai untuk pertumbuhan anak dapat memastikan bahwa kebutuhan anak terpenuhi, dan status gizi anak menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan (Handayani et al., 2019).

Kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan kecerdasannya. Pertumbuhan sel otak secara optimal terutama kandungan protein khusus, yaitu taurin, selain mengandung laktosa dan asam lemak ikatan panjang lebih banyak susu sapi/kaleng, mudah dicerna, penyerapan lebih sempurna, terdapat kandungan berbagai enzim untuk penyerapan makanan, komposisi selalu menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi, mengandung zat anti diare, protein Asi adalah spesifik spesies sehingga jarang menyebabkan alergi untuk manusia, membantu pertumbuhan gigi, mengandung zat antibodi mencegah infeksi, merangsang pertumbuhan sistem kekebalan tubuh, memperlambat ikatan batin antara ibu dan bayi. Ini akan menjadi dasar si kecil percaya pada orang lain, lalu diri sendiri, dan akhirnya berpotensi untuk mengasihi orang lain, bayi tumbuh optimal dan sehat tidak kegemukan atau terlalu kurus.

Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak 0-23 bulan, karena penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Periode 1.000 HPK meliputi yang 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Oleh karena itu periode ini ada yang menyebutnya sebagai "periode emas", "periode kritis", dan Bank Dunia (2006) menyebutnya sebagai "*window of opportunity*" (Kemenkes RI, 2016).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh ada hubungan pemberian ASI Eksklusif pdengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun.

## **SARAN**

Bagi peneliti selanjutnyaa dapat melakukan penelitian tentang penyuluhan *stunting* pada ibu hamil terutama pada hamil trisemster 3

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E.L. 2016. *Investasi Gizi 1000 HPK dan Produktivitas Generasi Indonesia. Disampaikan pada: Lokakarya dan Seminar Ilmiah “Peran Profesi Dalam Upaya Peningkatan Status Kesehatan dan Gizi Pada Periode 1000 HPK”* 12-13 November 2016. Jakarta.
- Al Ma'idatul Latifah. 2020. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun*. Health Sciences Journal. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Anggraini, 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Batita & Balita*. Cet. 1. Demedia: Jakarta.
- Anita Sampe, 2020. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Kesehatan Sandi Husada. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka cipta.
- Astutik., R.Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika, pp. 12-3.
- Erlani, N. K. A. T., Seriani, L., & Ariastuti, L. P. 2020. Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *J Med Udayana*, 9(1), 22-7.
- Fiyanti., A. 2014. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. 2019. Hubungan status asi eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287-300.
- Hidayah, F. 2013. *Asi eksklusif Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta*. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Kemenkes RI, 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*.
- Kemenkes RI, 2012. *pokok - pokok peraturan pemerintah no. 33 tahun 2012: Pemberian air susu ibu eksklusif*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2016. *Situasi Balita Pendek. 2016*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Diakses tanggal 6 Juni 2021.
- Kemenkes RI, 2018. *ini penyebab Stunting pada anak*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini- penyebab-stunting- pada-anak. html>.
- Kemenkes RI, 2018. *Pusat data dan informasi: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta Selatan.



- Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Pusat Data dan Informasi.
- Kemenko PMK, 2021. *Tantangan Percepatan Penurunan Stunting di Masa Pandemi*. <https://www.kemenkopmk.go.id/tantangan-percepatan-penurunan-stunting-di-masa-pandemi>. (Diakses pada tanggal 02 Juni 2021).
- Kusuma, 2013. *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur)*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro.
- Malinda, 2019. *Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta*. Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta.
- Manuaba, 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Edisi 2, EGC, Jakarta
- Morrison, 2008. *Caring & Communicating, Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*. Edisi 2, EGC: Jakarta.
- Muaris, 2006. *Bekal Sekolah Untuk Anak Balita*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Nasution, D. 2014. *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Yogyakarta*. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19.
- Notoadmodjo, 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan* : Rineka Cipta: Jakarta.
- Nurbaeti, T. S. 2016, Hubungan derajat stunting dengan perkembangan motorik halus anak usia 12-24 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.1, No.4 April 2016: 11-15.
- Oktarina & Sudiarti, 2013. *Faktor Risiko Stunting pada Balita (24-59 Bulan)* di Sumatera. *Jurnal Gizi dan Pangan*.
- Perignon, *et al.* 2014. Stunting, poor iron status and parasite infection are significant risk factors for lower cognitive performance in cambodian school-aged children. *Plos One* 9 (11).
- Pramulya, S. 2021. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Putra, O. 2015. *Pengaruh BBLR Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Pada Tahun 2015*. Skripsi. Universitas Andalas.

- Rahayu, 2018. Buku Referensi: Study Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Cet. Ke-1. CV Mine. Yogyakarta.
- Renyoet, B. S., Martianto, D., & Sukandar, D. (2016). Potensi kerugian ekonomi karena stunting pada balita Di indonesia tahun 2013. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(3), 247-254.
- Riskesdas, 2013. *Penyajian Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI). [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)
- Riskesdas, 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Roesli, U. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Rukiyah, 2011. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*, Trans Info Media, Jakarta
- Sahidal, 2020. *Angka Pemberian ASI Eksklusif di Aceh Rendah*. <https://portalsatu.com/news/2020/03/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-aceh-rendah/> (dikutip pada tanggal 20 Mei 2021).
- Sarwono, J. B. (2013). *Mixed Methods Cara Menggabung Riset Kuantitatif dan Riset*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Schmidt CW. 2014. *Beyond ,alnutrition: The role of sanitation in stunted growth*. Environmental Health Perspectives.
- Septiani, H. U., Budi, A., & Karbito, K. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217373.
- Sibagariang, 2010. *Metode Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Trans Info Media: Jakarta.
- Suherni, 2009. *Perawatan Masa Nifas, Fitramaya*, Yogyakarta
- Sumampouw, 2017. *Diare Balita: Suatu Tinjauan dari Bidang Kesehatan Masyarakat*. Ed. 1, Cet. 2. Deepublish: Yogyakarta.
- Sutomo, B & Anggraini, DY. 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka.
- TNP2K. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan*. Sekretariat Wakil Presiden RI. Jakarta.
- Trihono *et al.* 2015. *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan).

Uliyanti, U., Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. 2017. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(2), 13-9.

Unicef, 2017. *WHO, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition*. Geneva.

WHO. 2013. *Childhood stunting: challenges and opportunities*

WHO. 2014. Global nutrition targets 2025 stunting policy brief. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Wiji, R.N. 2013. *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.