

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DENGAN TINGKAT STUNTING PADA BALITA USIA 1-3 TAHUN

Arian Wirani Sudariyekti¹, Siti Arifah²
Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}
siti_arifah@ums.ac.id²

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pemberian asi eksklusif dengan tingkat stunting pada balita usia 1-3 tahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan korelasi secara *cross sectional* yang bersifat kuantitatif. Metode sample pada penelitian ini adalah *simple random sampling* sebanyak 93 responden yang mempunyai balita stunting usia 1-3 tahun dari dua kelurahan di wilayah Surakarta pada tahun 2023. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengukuran tinggi badan dan kuesioner demografi. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik distribusi frequencies dan spearman. Hasil didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan Tingkat stunting dengan nilai 0,015 ($p < 0,05$). Simpulan, Adanya hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan tingkat stunting pada balita usia 1-3 tahun.

Kata kunci : Asi Eksklusif, Balita, *Stunting*

ABSTRACT

The aim of this research is to find out whether there is a relationship between exclusive breastfeeding and the level of stunting in toddlers aged 1-3 years. This research uses a quantitative cross-sectional correlation approach. The sample method in this study was simple random sampling of 93 respondents who had stunted toddlers aged 1-3 years from two sub-districts in the Surakarta area in 2023. The instruments used in this study were height measurements and a demographic questionnaire. The research results were analyzed using frequency and Spearman distribution statistical tests. The results showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding and the level of stunting with a value of 0.015 ($p < 0.05$). Conclusion: There is a relationship between exclusive breastfeeding and the level of stunting in toddlers aged 1-3 years.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Toddlers, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi yang dapat menimbulkan dampak jangka anjang yaitu hambatan pertumbuhan tinggi badannya di bawah atau tidak sesuai dengan anak seusianya. Dengan total persentase anak stunting sebesar 36%, Indonesia masuk negara dengan angka prevalensi stunting tertinggi ketiga di ASEAN pada tahun 2011 (UNICEF, 2020). Pada tahun 2021 hasil pemantauan SSGI menyatakan bahwa presentase balita pendek dan sangat pendek sebesar 24,4% (Kemenkes RI., 2021). Meskipun prevelensi stunting Indonesia mengalami penurunan yaitu pada 2013 37,2%

dan di tahun 2018 menjadi 29,9%, angka tersebut masih berada dalam rentang 30-39% sesuai kriteria WHO yang dikategorikan tinggi (Nursanyoto et al., 2023).

Riset yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Riskesdas) pada tahun 2018 menyimpulkan bahwa presentase balita pendek pendek usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 20,6% dan balita sangat pendek 31,15%. Terdapat penurunan presentase balita pendek usia 0-59 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2019 yaitu sebesar 7,4%. Program Gizi melaporkan bahwa stunting pada anak usia 0 hingga 59 bulan di Jawa Tengah sebesar 8,9% pada tahun 2021 (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa., 2021).

Dinas Kesehatan Jawa Tengah melaporkan bahwa 1,7% balita di Surakarta mengalami *stunting*, hal tersebut berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Tahun 2019. Selain itu, angka tersebut meningkat sebesar 4,6% pada tahun 2020, setahun setelahnya. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa (2021) memperkirakan 2,0% anak di Surakarta akan mengalami stunting pada tahun 2021.

Menurut WHO (2020) terdapat tiga penyebab utama stunting, yaitu gizi dan kesehatan ibu yang buruk, pemberian asi yang tidak mencukupi dan infeksi pada bayi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al., (2020) kekurangan gizi pada ibu hamil dapat berdampak resiko terjadinya kekurangan gizi pada anak yang dikandung. Ibu yang mempunyai masalah gizi Ketika hamil dapat mengakibatkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dimana anak yang lahir juga mengalami kekurangan gizi. Meskipun demikian stunting juga dipengaruhi faktor dan kondisi lain seperti kondisi sosial, sakit pada anak dan kurangnya asupan gizi pada anak (UNICEF, 2020).

Salah satu Upaya mencegah kasus stunting adalah dengan memberikan nutrisi sesuai dengan kebutuhan anak. Salah satu cara pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi adalah dengan memberikan asi eksklusif. Hal ini disebabkan karena asi eksklusif mempunyai komposisi yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi (Latifah et al., 2020). Hal ini didukung oleh hasil analisis dari penelitian Latifah et al., (2020) dimana peneliti beropini bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh pemberian asi eksklusif.

Saat ini, hanya 52% balita di bawah usia 6 bulan di Indonesia yang mendapatkan asi eksklusif. Hal ini bertolak belakang dengan WHO yang merekomendasikan bayi diberikan asi eksklusif secara lengkap selama 6 bulan pertama dalam kehidupannya. Didapatkan data bahwa lebih dari 40% bayi diperkenalkan makanan pendamping asi semenjak usia mereka dibawah dari enam bulan (UNICEF, 2020).

Angka pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Jawa Tengah meningkat sebesar 54,4% pada tahun 2017 dan mencapai angka 65,6% pada tahun 2018, namun menurun menjadi 66,0% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2023). Pada tahun 2020, data pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Jawa Tengah sebesar 67,3%, meningkat menjadi 72,5% pada tahun 2021. Namun persentase tersebut masih belum memenuhi sasaran pemberian asi eksklusif (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa, 2021).

Seorang anak dengan *stunting* mengalami hambatan dalam perkembangannya, sehingga ia tampak lebih pendek dari anak usia semestinya. Hal ini disebabkan oleh rendahnya kondisi gizi anak stunting dalam jangka panjang dapat berdampak pada perkembangannya, khususnya perkembangan kognitifnya (Nazidah et al., 2022). Stunting juga berdampak pada prestasi akademik anak dan menurunkan tingkat produktivitasnya (Pratiwi et al., 2021). Selain itu, kontribusi terhadap terjadinya stunting adalah kurangnya pengalaman ibu dalam memberikan asi eksklusif dan tidak adanya tindakan kader setempat dalam penanganan stunting (Irdawati et al., 2023).

Perbedaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian sebelumnya terfokus pada anak usia 0-5 tahun. Sedangkan pada penelitian ini peneliti berfokus pada balita usia 1-3 tahun dikarenakan pada usia tersebut lebih efektif dalam pemantauan pemberian asi eksklusif dan deteksi dini stunting. Pada penelitian sebelumnya lebih berfokus pada MPASI dan asi eksklusif. Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada asi eksklusif saja dikarenakan menurut WHO (2020) terdapat tiga penyebab utama stunting yaitu gizi dan Kesehatan ibu yang buruk, pemberian asi yang tidak mencukupi dan infeksi pada bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif pada balita usia 1-3 tahun dengan tingkat stunting di Surakarta. Hasil penelitian ini diharapkan menambah informasi dan pengetahuan bagi masyarakat mengenai pemberian asi eksklusif dengan tingkat stunting pada anak balita serta masyarakat mengetahui manfaat dari asi eksklusif bagi pertumbuhan anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *cross-sectional*. Wilayah Surakarta dijadikan sebagai lokasi penelitian. Dengan menggunakan metode pendekatan pemilihan acak langsung sebanyak 93 ibu dan anak-anak mereka yang memenuhi kriteria inklusi: anak-anak berusia 1 hingga 3 tahun yang mengalami stunting dan orang tua yang menyetujui mereka dijadikan sebagai sampel penelitian. Data dikumpulkan melalui pemberian *informed consent* sebagai bentuk persetujuan menjadi responden penelitian, melakukan pengukuran antropometri tinggi badan dan pengisian kuesioner. Kuesioner asi eksklusif adalah pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui responden memberikan asi secara eksklusif kepada anak. Pengukuran antropometri dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan anak yang disesuaikan dengan usia ideal anak yang dikategorikan sesuai dengan standar deviasi dari WHO. Analisis univariat dengan uji statistik *frequencies* dan analisis bivariat menggunakan Teknik uji spearman. Penelitian ini sudah mendapatkan surat persetujuan layak etik yang dikeluarkan oleh KPEK UMS pada tanggal 15 september 2023 dengan nomer : No.017/KEPK-FIK/IX/2023.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis data univariat dan bivariat dijelaskan pada table berikut :

Tabel 1.
Data karakteristik responden

Karakteristik reponden	Frekuensi	%
Usia		
1 tahun	14	15,1
2 tahun	38	40,9
3 tahun	42	44,1
Jenis kelamin		
Laki laki	51	54,8
Perempuan	42	45,2
TOTAL	93	100

Berdasarkan table di atas, karakteristik usia responden yang paling banyak pada kategori usia adalah 3 tahun yaitu sebanyak 42 responden (44,1%), dan kategori jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 51 anak (54,8%).

Tabel 2.
Pemberian asi eksklusif

Kategori	Jumlah (n)	%
Eksklusif	62	66,7
Tidak eksklusif	31	33,3
TOTAL	93	100

Berdasarkan hasil table diatas diketahui bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 62 responden (66,7%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 31 responden (33,3%).

Tabel 3.
Kategori stunting

Kategori	Jumlah (n)	%
Sangat pendek	22	23,7
Pendek	71	76,3
TOTAL	93	100

Berdasarkan hasil table diatas diketahui kategori anak sangat pendek 22 anak (23,7%) dan kategori anak pendek sebanyak 71 anak (76,3%).

Tabel 4.
Hasil analisis hubungan pemberian asi eksklusif dengan Tingkat stunting

Pemberian Asi	Tingkat Stunting				Total	P value
	Sangat pendek		Pendek			
	N	%	N	%		
Eksklusif	10	16,13	52	83,87	100%	0,015
Tidak eksklusif	12	38,71	19	61,29	100%	

Terlihat dari tabel di atas bahwa 10 responden (16,13%) yang memberikan ASI eksklusif masuk dalam kelompok stunting sangat pendek, sedangkan 52 responden (83,87%) yang memberikan ASI eksklusif masuk dalam kategori stunting pendek. Sebanyak 12 anak (38,71%) dan 19 anak (61,29%) masing-masing termasuk dalam kelompok stunting sangat pendek dan kategori stunting pendek pada responden yang tidak memberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa usia anak stunting paling banyak 3 tahun yaitu sebanyak 42 anak (44,1%). Hal ini sejalan dengan data yang diambil dari hasil survey status gizi ditemukan bahwa jumlah anak stunting di Jawa Tengah terbanyak usia 24-35 bulan (Kemenkes, 2023). Hal ini dikarenakan semakin bertambah usia anak, maka kebutuhan energi semakin meningkat (Rohmatika et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di kecamatan ponjong gunung kidul dimana usia balita yang mendominasi pada penelitian tersebut 24-36 bulan yaitu 43,8% (Murti et al., 2020).

Temuan studi ini menunjukkan bahwa laki-laki merupakan penyebab sebagian besar anak-anak yang mengalami stunting yaitu 51 dari total 54,8% anak-anak yang mengalami stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang

dilakukan di wilayah operasional Puskesmas Kebondalem di Kabupaten Pemalang, dimana 45,6% anak mengalami stunting, lebih banyak dibandingkan anak laki-laki (Nugraheni et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan temuan Naura & Irdawati (2023) dari wilayah Gatak yang menemukan bahwa anak laki-laki lebih mendominasi sebesar 54%.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa responden yang memberikan asi eksklusif kepada anak sebanyak 66 orang reponden (66,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di kecamatan Banyumanik dimana pemberian asi eksklusif lebih besar yaitu 86,5% (Pangestuti & Prameswari, 2021). Data yang diambil di daerah Jawa Tengah menunjukkan presentase pemberian asi eksklusif sebesar 78,7% (Kemenkes RI., 2021). Asi eksklusif biasanya diberikan pada anak berusia 0-6 bulan. Pada 6 bulan pertama anak membutuhkan asi secara eksklusif dikarenakan pencernaan bayi belum mampu untuk memperoleh makanan tambahan lain. Dalam kandungan asi terdapat kandungan yang tidak dapat ditemukan disusu formula (Latifah et al., 2020). Penelitian dari posyandu balita Kalingga Surakarta menunjukkan bahwa Pendidikan orang tua dan pekerjaan merupakan dua faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif (Rakhmawati & Puji Utami, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian Fitri et al., (2020) di wilayah Purworejo yang mengungkapkan bahwa perempuan tidak memberikan asi pada bayinya yang baru lahir karena menganggap kebutuhan gizi bayi tidak dapat dipenuhi hanya dengan asi saja. Bayi juga diberikan susu formula sedini mungkin sebagai upaya penyesuaian diri sebelum ibu kembali berangkat bekerja.

Berdasarkan hasil yang tertera diatas diketahui bahwa anak yang mempunyai kategori pendek berjumlah 71 anak (76,3%). Dalam hal ini memerlukan peran orangtua dalam upaya menjaga pemenuhan gizi anak. Kurangnya zat gizi pada anak akan berpengaruh terhadap Panjang anak yang dapat dilihat dari pengukuran tinggi badan. Hal ini tidak terjadi secara instan, namun diawali dengan adanya gangguan Pertumbuhan panjang badan anak dalam waktu yang lama (Amirullah et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Puskesmas Kenjeran Surabaya yang menemukan bahwa kategori *stunting* pendek mendominasi sebesar 64,5% (Ernawati & Arini, 2020). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan di wilayah operasi Puskesmas Gatak Sukoharjo yang menemukan bahwa balita kategori stunting pendek lebih mendominasi sebanyak 78,7% (Putri & Irdawati, 2023).

Hasil analisis hubungan pemberian ASI eksklusif dan tingkat *stunting* yaitu *p-value* 0,015 ($< 0,05$) dimana anak yang tidak diberi asi eksklusif lebih banyak masuk kedalam katagori sangat pendek dibandingkan anak yang diberi asi eksklusif. Hal ini dikarenakan asi mengandung sejumlah kebutuhan yang sesuai dengan kebutuhan bayi seperti immunoglobulin, protein, laktosa dan kolostrum. Selain komponen tersebut asi juga memiliki enzim pencernaan yang aman bagi bayi. Enzim-enzim yang ada di usus bayi inilah yang memungkinkan tubuh menyerap zat-zat gizi sebagaimana susu lain selain asi tidak mengandung zat-zat tersebut (Beyer et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Selompang Kabupaten Temanggung, dimana 57,6% bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 47,8% balita mengalami stunting (Chyntaka & Putri, 2020).

Izah et al., (2020) menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting sebagian besar tidak mendapatkan asi eksklusif sebesar 29,1% dibanding balita yang mendapatkan asi eksklusif sebesar 20,9% . Hal ini didukung oleh peneliti yang dilakukan di Desa Surakarta Kecamatan Suranenggala dimana anak yang diberikan asi eksklusif berpotensi

tidak mengalami stunting dengan jumlah presentase 63,33%. Peneliti juga menyebutkan bahwa anak yang tidak mendapatkan asi eksklusif memiliki peluang 5,2 kali lebih besar menderita stunting daripada anak yang mendapatkan asi eksklusif (Khasanah, 2022). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan derajat *stunting* pada anak balita. Pada saat melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan-keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian diantaranya: penelitian dilakukan hanya berdasarkan analisis data sehingga harus menggunakan metode penelitian yang berbeda.

SIMPULAN

Adanya hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan tingkat stunting pada balita usia 1-3 tahun. Sebagian besar anak yang terkena stunting adalah anak yang berusia 3 tahun dan berjenis kelamin laki laki. Ibu sudah memberikan asi eksklusif kepada anak namun sebagian masih belum memberikan asi eksklusif sehingga dapat dilakukan pendidikan kesehatan mengenai asi eksklusif.

SARAN

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan berbagai metode penelitian lain untuk menyelidiki faktor-faktor yang menyebabkan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah, A., Andreas Putra, A. T., & Daud Al Kahar, A. A. (2020). Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun pada Masa Covid-19. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 16–27. <https://doi.org/10.37985/murhum.v1i1.3>
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In *IT - Information Technology*, 48(1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), 8–13. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>
- Ernawati, D., & Arini, D. (2020). Profil Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.184>
- Fitri, I. M., Nurbadriah, D., Kumalasari, G., Tinggi, S., & Kepanjen, I. K. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Resiko Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktivitas di TK Muslimat Nurul Anwar Desa Talangagung. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 06(01), 2442–6873. <https://doi.org/https://doi.org/10.31290/jkt.v6i01.1463>
- H. Nursanyoto, A. Ngurah k, R. Mubasyiroh., et al. (2023). Rendahnya Partisipasi Penimbangan Balita sebagai Penghambat Percepatan Penurunan Stunting di Wilayah Pedesaan Provinsi Bali: Analisis Lanjut Riskesdas 2018. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 18(1), 8–18. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/download/39249/23868/195165>
- Irdawati, I., Fitri, F. N., Syaiful, A. A., & Nafisah, H. (2023). Education on Early Detection of Stunting for Health Cadres at Mawar Integrated Health Post, Sogaten, Surakarta. *Community Empowerment*, 8(8), 1150–1154. <https://doi.org/10.31603/ce.9563>
- Izah, N., Zulfiana, E., & Rahmanindar, N. (2020). Analisis Sebaran Dan Determinan

- Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif). *11(1)*, 27–32.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.764>
- Kemendes. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kemendes, 1–7.
https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files46531._MATERI_KABKPK_SOS_S_SGI.pdf
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. kementerian kesehatan republik indonesia.
https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf
- Kemendes RI. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–89.
https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf
- Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2021*.
https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil_Kesehatan_Jateng_2021.pdf
- Khasanah, U. (2022). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Rendah dan Air Susu Ibu Eksklusif dengan Kejadian Stunting. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, *8(1)*, 1–8.
<https://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed/article/view/7530>
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukanto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, *4(1)*, 142.
<https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *16(2)*, 52.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Nazidah, M. D. P., Fauziah, R., Hafidah, R., Jumiatmoko, J., & Nurjanah, N. E. (2022). Pengaruh Stunting pada Kognitif Anak Usia Dini. *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender dan Anak*, *17(1)*, 59–72.
<https://doi.org/10.24090/yinyang.v17i1.4964>
- Nugraheni, D., Sandi Wijayanti, H., Panunggal, B., & Syauqy, A. (2020). Stunting pada Usia 6-24 Bulan di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, *9 No. 2*, 106–113.
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- Pangestuti, F. Y., & Prameswari, G. N. (2021). Hubungan Status Ibu Bekerja, Pola Asuh Makan, Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Picky Eater pada Anak Usia Prasekolah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *1(1)*, 101–113. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/IJPHN.V1I1.49163>
- Pratiwi, R., Sari, R. S., & Ratnasari, F. (2021). Dampak status gizi pendek (stunting) terhadap prestasi belajar: A literature review. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, *12(2)*, 10–23.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36089/nu.v12i2.317>
- Putri, N. F., & Irdawati. (2023). *Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/110835>
- Rakhmawati, N., & Puji Utami, R. D. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 70. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.375>
- Rohmatika, N. L., Azhali, B. A., & Garna, H. (2020). Hubungan Stunting dengan Kerentanan Penyakit pada Anak Usia 1–5 Tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2(1), 76–80. <https://doi.org/10.29313/jiks.v2i1.5578>
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. *Unicef Indonesia*, 8–38. <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf>
- WHO. (2020). *Pertumbuhan terhambat: Apa Sebenarnya Penyebabnya?* Who. <https://www.who.int/multi-media/details/stunting-in-a-nutshell-chapter2>
- WHO. (2021). Context, Causes, and Consequences. *Stunted Growth and Development*, 4. <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real in Nursing Journal*, 3(1), 1–10. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/447/227>