



## PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA IBU BALITA USIA 6-24 BULAN DI DESA GADING SARI KECAMATAN TAPUNG TAHUN 2022

Rizki Rahmawati Lestari<sup>1</sup>, Zurrahmi Z.R<sup>2</sup>, Sri Hardianti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2</sup>Prodi D4 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>3</sup>Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

rizkirahmawati48@gmail.com<sup>1</sup>, zurrahmi10@gmail.com

### Abstrak

Permasalahan gizi pada balita yang hingga saat ini masih cukup besar dan belum terselesaikan yaitu stunting. Beberapa faktor yang berperan penting terjadinya stunting yaitu ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 24 bulan di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan penelitian Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita usia 6 – 24 bulan di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung sebanyak 70 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian ini didapatkan responden tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 41 orang (58,6%), dan responden mengalami stunting berjumlah 39 orang (55,7%). Uji chi-square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif (p value 0,000) dengan kejadian stunting. Kesimpulan ada pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Diharapkan pada ibu balita untuk dapat memberikan ASI eksklusif secara adekuat agar dapat mencegah balita mengalami stunting khususnya di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung.

**Kata Kunci:** ASI eksklusif, Kejadian Stunting

### Abstract

*The nutritional problem in toddlers that until now is still quite large and has not been resolved is stunting. Several factors play an important role in the occurrence of stunting, namely exclusive breastfeeding. This study aims to determine the effect of a history of exclusive breastfeeding on the incidence of stunting in toddlers aged 6-24 months in Gading Sari Village, Tapung District. This type of research is analytic using a cross sectional research approach. The population in this study were all mothers aged 6-24 months in Gading Sari Village, Tapung District, totaling 70 people with a sampling technique using total sampling. Data analysis used univariate and bivariate with chi-square test. The results of this study showed that 41 respondents (58.6%) did not receive exclusive breastfeeding, and 39 respondents (55.7%) experienced stunting. The chi-square test showed that there was a significant relationship between the history of exclusive breastfeeding (p value 0.000) and the incidence of stunting. The conclusion is that there is an effect of a history of exclusive breastfeeding on the incidence of stunting in toddlers. It is expected that mothers of toddlers can provide exclusive breastfeeding adequately so they can prevent toddlers from experiencing stunting, especially in Gading Sari Village, Tapung District.*

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, Stunting Incident

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai Bangkinang

Email : rizkirahmawati48@gmail.com

Phone : 081277797145

## PENDAHULUAN

Balita merupakan anak yang berumur di bawah lima tahun, tidak termasuk bayi karena bayi mempunyai karakter makan yang khusus (Wahyuni, 2018). Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting yang mana berlangsung proses tumbuh kembang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Dalam mendukung pertumbuhan fisik balita perlu petunjuk praktis makanan dengan gizi seimbang salah satunya dengan makan aneka ragam makanan yang memenuhi kecukupan gizi. Kebutuhan gizi pada balita diantaranya energi, protein, lemak, karbohidrat, air, vitamin, dan mineral. Jika kebutuhan gizi belum terpenuhi dapat menimbulkan permasalahan gizi pada balita (Adriani, 2016).

Permasalahan gizi pada balita yang hingga saat ini masih cukup besar dan belum terselesaikan yaitu stunting. Stunting tidak hanya menjadi permasalahan gizi balita secara nasional, melainkan sudah menjadi permasalahan global. Stunting menjadi masalah kurang gizi kronis dan pemberian asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Lestari, 2020). Stunting merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score)  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/ stunted) dan  $<-3$  SD (sangat pendek / severely stunted) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut United Nations International Childrens Emergency Fund (UNICEF) tahun 2016 kejadian stunting di dunia mencapai 156 juta (23,2%). Prevalensi balita pendek di Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi stunting sebesar 30,8% yang terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan dengan anak perempuan (36,2%). Daerah pedesaan prevalensi stunting lebih tinggi yaitu (42,1%) sedangkan prevalensi stunting daerah perkotaan yaitu sebesar (32,5%). Prevalensi kejadian stunting (30,8%) lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi lainnya seperti gizi kurang (19,6%), kurus (6,8%) dan kegemukan (11,9%) (Riskesdas, 2018). Menurut World Health Organization (WHO)

prevalensi stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya lebih dari 20%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2018 prevalensi balita stunting sebesar 27,3% yang terdiri dari balita sangat pendek sebesar 17,9% dan balita pendek sebesar 9,4% (Dinkes Provinsi Riau, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2019 prevalensi balita stunting di Kabupaten Kampar yaitu sebanyak 3508 orang (12,1%) yang terdiri dari balita sangat pendek 328 orang (4,4%) dan pendek 442 orang (7,7%). Sedangkan angka kejadian stunting pada tahun 2020 meningkat menjadi 4.275 orang (Dinkes Kabupaten Kampar, 2020).

Salah satu Puskesmas yang memiliki lokus stunting di Kabupaten Kampar adalah UPT BLUD Puskesmas Tapung dengan prevalensi balita stunting tahun 2019 sebanyak 335 orang (6,4%). Untuk daerah lokus stunting di UPT BLUD Puskesmas Tapung tahun 2020 yaitu Desa Gading Sari sebanyak 5 orang dari sasaran balita 152 orang dan Desa Petapahan sebanyak 19 orang dari sasaran balita 155 orang. Pada tahun 2021 prevalensi balita stunting mengalami peningkatan menjadi 577 orang (13,5%).

Berdasarkan data di UPT BLUD Puskesmas Tapung tahun 2021 dapat dilihat bahwa desa tertinggi angka kejadian balita stunting adalah desa Gading Sari sebanyak 63 orang (61,8%) yang terdiri dari balita

sangat pendek sebanyak 38 orang (37,3%) dan balita pendek sebanyak 25 orang (24,5%). Stunting pada balita disebabkan karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita.

Menurut penelitian Nadhiroh (2015) menjelaskan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko 4,6 kali untuk terjadi stunting. Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2022 dengan 10 orang balita di Desa Gading Sari didapatkan 3 orang (30%) memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif dan 7 orang (70%) tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang tentang “Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 24 bulan di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022”.

## METODE

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan cross sectional, yaitu untuk mengetahui tentang “Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 24 bulan di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022”. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-20

Desember 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita usia 6-24 bulan yang ada di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022 yang berjumlah 70 orang dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan cara editing, coding, data entry, cleaning. Analisa data dalam penelitian ini ialah secara univariat dan bivariat

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat pemberian ASI Eksklusif di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung

Riwayat ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		P value	POR
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak	32	78,1	9	21,9	41	100	0,000	11,175
Ya	7	24,1	22	75,9	29	100		
Total	39	5,7	31	44,3	70	100		

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 70 responden, balita tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 41 responden (58,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung

No.	Kejadian Stunting	N	Persentase (%)
1.	Stunting	39	55,7
2.	Tidak Stunting	31	44,3
	<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 70 responden, terdapat 39 responden (55,7%) balita mengalami *stunting*.

Tabel 3 Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung

No.	ASI Eksklusif	N	Persentase (%)
1.	Tidak ASI Eksklusif	41	58,6
2.	ASI Eksklusif	29	41,4
	<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 41 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, didapatkan bahwa ada 9 balita (21,9%) yang tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 29 balita yang mendapatkan ASI eksklusif, ditemukan sebanyak 7 balita (24,1%) yang mengalami *stunting*.

Dari uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ). Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung. Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR (*Prevalence Odd Ratio*) = 11,175 artinya responden yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko 11,2 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang mendapatkan ASI eksklusif.

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 70 responden, 32 orang (78,1%) balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami *stunting*.

Berdasarkan penelitian di atas maka peneliti berasumsi bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif rentan mengalami *stunting*. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi serta akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Apabila bayi yang belum cukup umur yaitu 6 Bulan sudah diberi makanan selain ASI akan menyebabkan usus bayi tidak mampu mencerna makanan dan bayi akan mudah terkena penyakit karena kurangnya asupan. Sehingga balita yang sering menderita penyakit infeksi akan menyebabkan pertumbuhannya terhambat dan tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal.

ASI eksklusif ada hubungan dengan kejadian *stunting* tetapi ASI eksklusif bukanlah satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita. Penelitian ini menemukan masih ada balita tidak mendapatkan ASI eksklusif tetapi tidak mengalami *stunting* sebanyak 9 orang (21,9%), kejadian ini bisa disebabkan oleh kandungan zat gizi yang adekuat pada saat MP-ASI pada balita sehingga terjadi pengejaran tumbuh kembang balita pada saat usia < 24 bulan. Hal ini

dibuktikan balita yang tidak medapatkan ASI eksklusif tetapi mendapatkan menu MP-ASI 4 bintang yaitu (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah) serta frekuensi pemberian MP-ASI sesuai standar yaitu 3 – 4 kali makanan utama dan 1 – 2 kali makanan selingan. Sebaliknya balita yang ASI eksklusif dan mengalami *stunting* sebanyak 7 orang (24,1%) dapat disebabkan karena balita tersebut memiliki riwayat berat badan lahir rendah yang artinya balita telah mengalami defisiensi zat gizi sejak dalam kandungan sehingga pemberian ASI eksklusif belum bisa membuat pertumbuhan balita sesuai usia balita. Pemberian ASI eksklusif harus didampingi dengan praktik pemberian MP-ASI

yang adekuat seperti porsi MP-ASI yang sesuai standar tetapi pada balita yang mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting didapatkan bahwa porsi MP-ASI balita kurang dari  $\frac{3}{4}$  porsi mangkuk ukuran.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Gading Sari, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Hafnisa I. (2019). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Berat Bayi Lahir dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Reubee Kabupaten Pidie*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, volume (5), nomor (2).
- Ahmad, Aripin, Suryana, Fitri YI. (2010). *ASI Eksklusif Anemia dan Stunting pada Anak Baduta (6-24 bulan) di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal Gizi Poltekkes Kemenkes Aceh, volume (1), nomor (1).
- Almatsier S, Soetardjo S, Soekatri M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Antika H, Nuryanto N. (2014). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan (Studi di Kecamatan Semarang Timur)*. Journal of Nutrition College, vol. 2, no. 4 : 675-681.
- Arini H. (2012). *Pemberian ASI Eksklusif*. Diakses pada tanggal 20 September 2022 dari <http://aperlindraha.wordpress.com/2012/06/01/hubungan-umur-dan-tingkat-pendidikan-terhadap-pemberian-asi-eksklusif/>.
- Bening, Salsa. (2016). *Asupan Gizi Makro dan Mikro sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Semarang*. Medica Hospitalia, volume (4), nomor (1).
- Black R. (2013). *Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low Income and Middle-Income Countries*, The Lancet. 382 (13). 427 - 451.
- Depkes RI. (2011). *Buku Panduan Kader Posyandu Dalam Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta.
- Desyanti C, Nindy TS. (2017). *Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya*. Jurnal Merta Nutrition, Volume 1, Nomor 3.
- Departemen Kesehatan. (2012). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019. *Profil Kesehatan. Dinkes Prov Riau*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. 2020. *Profil Kesehatan. Dinkes Kabupaten Kampar*.
- Fikawat, Sandra. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers.
- Fitri L. (2012). *Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru*. Jurnal Endurance 3 (1) : 131-137.
- Hanum NH. (2019). *Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.
- Haryani H, Pratiwi YS, Rusmil K. (2015). *Hubungan Status Pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI Terhadap Stunting Anak Usia 1-2 Tahun di Kecamatan Cisolak Kabupaten Sukabumi Tahun 2015*.
- Hastono SP. (2017). *Basic Data Analysis For Health Research Training : Analisa Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A.A. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indrawati S. (2016). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*. Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kaibi, Muslimah, Nur. (2017). *Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Warga Binaan Lapas Anak Wanita Tangerang*. Nutrire Diaita, volume (9), nomor (2).
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan dan JICA. Jakarta.
- . (2017). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- (2020). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kusharisupeni. (2011). *Peran Status Kelahiran Terhadap Stunting Pada Bayi : Sebuah Studi Prospektif*. Journal Kedokteran Trisakti, volume 23, nomor 3.
- Korompis GC. (2014). *Biostatistik untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.

- Lamid A. (2015). *Masalah Kependekan (Stunting) pada Anak Balita : Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia*. Bogor : IPB Press.
- Lazuardi. (2021). *Menu MP-ASI Empat Bintang*. Artikel Penelitian yang diakses dari <https://www.menuMP-ASI.com>. Pada tanggal 14 Oktober 2022
- Lestari EF, Dwihestie LK. (2020). *ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, volume (10), nomor (2).
- Maryunani A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Meilyasari F & Isnawati M. (2014). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 bulan di Desa Purwokerto*. *Journal of Nutrition College*, volume (3), nomor (2).
- Mufida. (2015). *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi Usia 6-24 Bulan*. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, volume (3), nomor (4).
- Mufdlilah. (2017). *Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif dan Kendala Komunikasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nadhiroh S. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, volume (10), nomor (1).
- Nadiyah, Briawan D, Martianto D. (2014). *Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 0-23 Bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur*. *Jurnal Gizi dan Pangan*, volume (9), nomor (2).
- Nasikhah R, Margawati A. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*. *Journal of Nutrition College*, Volume 1, Nomor 1 : 176-184.
- Nasir A, Muhith A, Ideputri ME. (2013). *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nova M, Afriyanti O. (2018). *Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulandi Puskesmas Lubuk Buaya*.
- Nurkomala S. (2017). *Praktik Pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Pengan, Arnawa. (2015). *Gizi Rumah Tangga dan Pengolahan Makanan*. Medan : SCPP.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar Antropometri Anak*.
- Picauly I, Toy SM. (2013). *Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT*. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55–62.
- Pormes, W. (2014). *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado*. *Jurnal. Universitas Sam Ratulang*.
- Proverawati A, Asufah S. (2012). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnamasari EW, Harijono. (2014). *Optimasi Kadar Kalori dalam Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, volume (2), nomor (3).
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
- Sugiono. (2017). *Metodologi Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sentana LF, Roito J, Hasan Z. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru*. *Jurnal Ibu dan Anak*, volume (6), nomor (1).
- Suhardjo. (2012). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Supardi. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta : Change Publication.
- Taufiq, Hadi H, Julia M, Herman S. (2013). *Defisiensi Vitamin A Dan Zinc Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Balita di Nusa Tenggara Barat, Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan*. Sekretariat Wakil Presiden RI. Jakarta.
- UNICEF. (2013). *Improving childnutrition: The achievable imperativefor global progress*. *Division of Communication, UNICEF. USA*. Diakses melalui [www.unicef.org/media/files/nutrition\\_report\\_2013](http://www.unicef.org/media/files/nutrition_report_2013). Diperoleh tanggal 2 Desember 2022
- Utami, Karina D. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Kurang Dari 6 Bulan di Desa Sutopati*. *Jurnal Kesehatan*, volume (3), nomor (1).

- . (2016). *The Sustainable Development Goals Report*. New York. Department of Economic and Social Affairs.
- Welasasih B, Wirjatmadi R. (2012). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. The Indonesian Journal of Public Health, volume 8, Nomor 3 : 99-104.
- WHO (2013). *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences* dalam <http://www.who.int/nutrition/>. Diakses pada tanggal 3 Desember 2022.
- Widaryanti R. (2019). *Edukasi MP-ASI 4 Bintang Home Made dengan Bahan Pangan Lokal*. Jurnal Pengabdian Dharma Bakti, vol (3), nomor (2).
- Widiyani S, Aviyanti D, Tyas MA. (2013). *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. Volume 1, Nomor 1.
- Wiyogowati, C. (2012). *Kejadian Stunting Pada Anak Berumur di Bawah Lima Tahun (0-5 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010)*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Zomratun A, Wigati A, Andriani D, Nurul F. (2018). *Panduan Praktis Keberhasilan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar