

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta

Exclusive Breastfeeding Relationship with Phenomena of Stunting in Toddler Age 24-56 Months in Sidomulyo Village Yogyakarta

Friescha Fricillia Martin^{1*}, Yekti Satriyandari²

¹ *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; frieschafriecilliamartin@gmail.com

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; yektisatriyandari@unisayogya.ac.id

*(Korespondensi : frieschafriecilliamartin@gmail.com)

ABSTRACT

Stunting is a condition where growth is disturbed in children, namely that the child's height is lower or shorter (stunted) than the age standard. Based on the results of a preliminary study on May 2 2023, it is known that Sidomulyo Village has the highest percentage of stunting rates at the Godean 1 Community Health Center, namely 13.84% with the lowest prevalence of exclusive breastfeeding coverage, namely 76.66%. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in Sidomulyo Village, Yogyakarta. This type of research uses a case control design with a retrospective approach. The sampling technique used in this research was a purposive sampling technique, namely 26 samples in the case group and 26 samples in the control group with a ratio of 1:1. Data analysis uses univariate analysis and bivariate analysis. The research was conducted in December 2023. The majority of children aged 24-59 months in Sidomulyo Village, Yogyakarta, were not given exclusive breast milk, 28 respondents (53.8%) while 26 children aged 24-59 months in Sidomulyo Village, Yogyakarta experienced stunting. respondents (50%). The results of statistical tests using chi-square showed a p-value <0.05, which is 0.000 and has a fairly strong correlation with a contingency coefficient value of 0.525. Conclusion : The results of statistical tests show a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in Sidomulyo Village, Yogyakarta. Recommended The village should work together with the Community Health Center and community cadres to reduce the incidence of stunting.

Keywords : *Stunting Phenomena, Exclusive Breastfeeding, Child Growth*

ABSTRAK

Stunting merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 02 Mei 2023, diketahui bahwa di Desa Sidomulyo memiliki persentase angka *stunting* tertinggi di Puskesmas Godean 1, yaitu sebesar 13,84% dengan prevalensi cakupan ASI Eksklusif paling rendah, yaitu sebesar 76,66%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta. Jenis penelitian menggunakan desain *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yakni sebanyak 26 sampel pada kelompok kasus dan 26 sampel pada kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023. Sebagian besar anak balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (53,8%) sedangkan anak balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta yang mengalami *stunting* sebanyak 26 responden (50%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p-value* < 0,05, yaitu sebesar 0,000 dan memiliki keeratan yang cukup kuat dengan nilai *coeffisient contigency* sebesar 0,525. Kesimpulan : ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Sidomulyo Yogyakarta. Disarankan Pihak Desa sebaiknya bekerja sama dengan Puskesmas serta kader masyarakat untuk menurunkan angka kejadian *stunting*.

Kata Kunci : *Kejadian Stunting, Pemberian ASI Eksklusif, Pertumbuhan Anak*



PENDAHULUAN

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau 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*).¹ Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 27,7%. Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%.² Pada tahun 2018, angka prevalensi *stunting* balita Daerah Istimewah Yogyakarta berada di titik 21,41 persen. Di tahun 2019, kondisi angka prevalensi *stunting* Daerah Istimewah Yogyakarta semakin meningkat yakni berada di angka 22,4 persen atau mengalami peningkatan 0,5 dari tahun sebelumnya. Lonjakan ini rupanya disumbang oleh kabupaten Sleman, Kulon Progo serta kota Yogyakarta.³ Prevalensi status gizi balita pendek dan sangat pendek pada tahun 2017 di Kabupaten Sleman mengalami kenaikan 0,18% jika dibanding tahun 2016 yaitu dari 11,81% menjadi 11,99%.⁴ Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 02 Mei 2023, diketahui bahwa di Desa Sidomulyo memiliki persentase angka *stunting* tertinggi di Puskesmas Godean 1, yaitu sebesar 13,84% dengan prevalensi cakupan ASI Eksklusif paling rendah, yaitu sebesar 76,66%.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya pada bayi berumur nol sampai enam bulan (0-6) bulan.⁵ Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat mengurangi hingga 13 persen angka kematian balita.⁶ Jumlah cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif semakin menurun meskipun ASI eksklusif memiliki banyak keunggulan. Angka nasional menunjukkan cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berturut-turut dari tahun 2002 hingga 2006 adalah 30,54%; 38,14%; 31,46%; 46,12%; dan 40,29%. Angka ini menunjukkan ada peningkatan ASI eksklusif dari tahun 2002 sampai 2005, akan tetapi mengalami penurunan yang cukup tajam pada 2006. Di Kota Yogyakarta, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya berkisar antara 20-30%.⁵

ASI eksklusif yang membantu mencegah kejadian malnutrisi. Kandungan laktoferin pada ASI berfungsi mengikat besi untuk menghambat pertumbuhan bakteri, selain itu enzim peroksidase pada ASI dapat menghancurkan bakteri patogen. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan tinggi badan pada anak. Anak usia 6-24 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami kejadian *stunting* 7,86 kali lebih tinggi dibandingkan anak usia 6-24 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.¹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik. Penelitian ini menggunakan desain *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebesar 52 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yakni sebanyak 26 sampel pada kelompok kasus (balita *stunting*) dan 26 sampel pada kelompok kontrol (balita tidak *stunting*) dengan perbandingan 1:1. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan, ibu balita yang bertempat tinggal di wilayah Desa Sidomulyo, ibu balita yang bersedia menjadi responden, ibu yang minimal berpendidikan SMP dan dapat membaca. Sedangkan untuk kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah balita yang tidak memiliki buku KIA/KMS, balita yang memiliki riwayat BBLR, prematur dan penyakit infeksi, balita yang belum dilakukannya pengukuran tinggi badan/usia dan panjang badan/usia.

Tempat penelitian di lakukan di Desa Sidomulyo Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan alat pengukur tinggi badan/microtoise dan kuesioner. Pada alat instrumen yang digunakan untuk menentukan *stunting* pada balita yaitu menggunakan alat pengukur tinggi badan/*microtoise* kemudian disesuaikan dengan (TB/U) dan (PB/U)

berdasarkan jenis kelamin anak sesuai batasan status gizi berdasarkan nilai Z-score dari Kemenkes RI (2020) sedangkan data pemberian ASI Eksklusif diperoleh dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan tentang identitas ibu dan bayi, serta 9 pernyataan tentang pemberian ASI Eksklusif yang diberikan kepada ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program perangkat lunak statistik. Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian. Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesis antara dua variabel (independen dan dependen). Analisa bivariat dapat dilakukan dengan uji *chi-square*. Penelitian ini menggunakan subjek manusia sebagai responden penelitian, sehingga peneliti harus memahami prinsip etika dalam penelitian.

HASIL

Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo, responden yang termasuk di kriteria inklusi dan eksklusi dengan perbandingan 26 (balita *stunting*) : 26 (balita tidak *stunting*), total keseluruhan responden yaitu sebanyak 52 balita. Karakteristik responden tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan berdasarkan umur balita, jenis kelamin dan pendidikan ibu.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Tidak Stunting		Stunting		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif	
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
Umur Balita								
24-35	18	69,2	11	42,3	13	46,4	16	66,7
36-47	4	15,4	8	30,8	9	32,1	3	12,5
48-59	4	15,4	7	26,9	6	21,4	5	20,8
Jenis Kelamin								
Laki-laki	12	46,2	13	50	15	53,6	10	41,7
Perempuan	14	53,8	13	50	13	46,4	14	58,3
Pendidikan Ibu								
SMP	0	0	5	19,2	5	17,9	0	0
SMA	17	65,4	21	80,8	21	75	17	70,8
D-3	8	30,8	0	0	1	3,6	7	29,2
S-1	1	3,8	0	0	1	3,6	0	0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil penelitian mengenai umur responden yang terdapat pada tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden sebagian besar berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 18 balita (69,2%) pada balita yang tidak mengalami *stunting*, sedangkan responden pada balita yang mengalami *stunting* berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 11 balita (42,3%). Pada balita yang tidak ASI Eksklusif umur responden sebagian besar berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 13 balita (46,4%), sedangkan responden pada balita yang ASI Eksklusif berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 16 balita (66,7%).

Diketahui bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan pada balita yang tidak mengalami *stunting*, yaitu sebanyak 14 balita (53,8%), sedangkan responden pada balita yang mengalami *stunting* untuk persentase jenis kelaminnya sama besar yaitu sebanyak 13 balita (50%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Pada balita yang tidak ASI Eksklusif sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 balita (53,6%), sedangkan responden pada balita yang ASI Eksklusif paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 balita (58,3%).

Diketahui bahwa pendidikan ibu responden sebagian besar adalah lulusan SMA yaitu 17 responden (65,4%) pada balita yang tidak mengalami *stunting*, sedangkan balita yang mengalami *stunting* paling besar

yaitu pada ibu yang lulusan SMA sebanyak 21 responden (80,8%). Pada balita yang tidak ASI Eksklusif sebagian besar ibu yang lulusan SMA yaitu sebanyak 21 responden (75%), sedangkan responden pada balita yang ASI Eksklusif ibu yang lulusan SMA yaitu sebanyak 17 responden (70,8%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta Tahun 2023

Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Stunting		Stunting	
	(N)	(%)	(N)	(%)
ASI Eksklusif	20	76,9	4	15,4
Tidak ASI Eksklusif	6	23,1	22	84,6
Jumlah	26	100	26	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil paling banyak yaitu pemberian ASI secara Eksklusif sebanyak 20 responden (76,9%) pada kelompok anak balita yang tidak mengalami *stunting* dan pemberian ASI tidak Eksklusif dengan jumlah terbesar yaitu sebanyak 22 responden (84,6%) pada kelompok balita yang mengalami *stunting*.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta tahun 2023. Analisis data yang digunakan untuk uji hipotesis adalah *Chi-Square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Tabulasi Silang Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta Tahun 2023

Pemberian ASI	Kejadian Stunting				Nilai P	Contingency Coefficient	OR	CI
	Tidak Stunting		Stunting					
	N	%	N	%				
ASI Eksklusif	20	76,9	4	15,4	0,000	0,525	18,333	4,509-74,539
Tidak ASI Eksklusif	6	23,1	22	84,6				
Jumlah	26	100	26	100				

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa *p-value* < 0,05 yaitu sebesar 0,000 maka H_0 diterima. Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Nilai *coefficient contingency* sebesar 0,525 berarti cukup kuat karena berada pada kisaran 0,400-0,599. Nilai OR sebesar 18,333 (CI 95%: 4,509-74,539) sehingga dapat diartikan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki resiko 18 kali lebih besar untuk tidak terkena *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil mayoritas responden pada kelompok kasus memberikan ASI tidak eksklusif, yaitu sebanyak 22 responden (84,6%). Sedangkan, pada kelompok kontrol mayoritas responden memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 20 responden (76,9%). Jika dilihat dari keseluruhan responden baik dari total kelompok kasus dan kontrol mayoritas ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, yaitu sebesar 28 responden (53,8%). Salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif di Desa Sidomulyo Yogyakarta, yaitu dikarenakan beberapa alasan diantaranya

ibu mengatakan ASI tidak lancar, bayi rewel yang dianggap masih lapar lalu diberi makanan lumat, dan tingkat pendidikan ibu yang rendah sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu terhadap pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Selain itu, berdasarkan hasil analisis karakteristik diketahui bahwa mayoritas balita yang mengalami *stunting* memiliki ibu yang berpendidikan hanya lulusan SMA, yaitu sebesar 21 responden (80,8%). Dan hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 8,800$ yang berarti bahwa ibu yang berpendidikan rendah memiliki resiko 8,8 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan yang memiliki pendidikan tinggi.⁷ Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan Status Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan dan berkunjung di Puskesmas Wayhalim Bandar Lampung.⁸

Hasil penelitian di Desa Sidomulyo Yogyakarta dari 52 balita usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa balita *stunting* sebanyak 26 balita (50%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 26 balita (50%). Berdasarkan hasil penelitian mengenai umur responden yang terdapat pada tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden sebagian besar berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 18 balita (69,2%) pada balita yang tidak mengalami *stunting*, sedangkan responden pada balita yang mengalami *stunting* berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 11 balita (42,3%). Berdasarkan SSGI Kementerian Kesehatan, mayoritas kasus *stunting* di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan. SSGI mencatat mayoritas kasus *stunting* di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan dengan persentase 26,2%.⁹

Balita usia 24-35 bulan tiga kali lebih rentan dan Balita usia 36-47 bulan dua kali lebih rentan untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan Balita usia 48-59 bulan.¹⁰ Penelitian lain menunjukkan bahwa risiko *stunting* tertinggi terjadi pada kelompok usia termuda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa penyebab utama *stunting* pada anak balita di Provinsi Nusa Tenggara Timur antara lain adalah usia anak, tingkat pendidikan ibu dan tempat tinggal anak. Prevalensi *stunting* tertinggi terjadi pada anak usia 24-35 bulan dengan $OR = 2,08$ artinya anak usia 24-35 bulan 2,08 kali lebih besar kemungkinannya mengalami *stunting* dibandingkan anak usia 36-59 bulan. Semakin rendah kelompok usia balita, makan semakin besar kemungkinan mereka berisiko mengalami *stunting*.¹¹

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil responden terbanyak berjenis kelamin perempuan pada balita yang tidak mengalami *stunting*, yaitu sebanyak 14 balita (53,8%), sedangkan responden pada balita yang mengalami *stunting* untuk persentase jenis kelaminnya sama besar yaitu sebanyak 13 balita (50%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak *stunting* (kontrol) sebanyak 41 orang dibandingkan dengan responden yang mengalami *stunting* (kasus), sedangkan balita yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak ditemukan pada responden yang *stunting* (kasus) sebanyak 41 orang dibandingkan dengan responden yang mengalami tidak *stunting* (kontrol). Analisa lebih lanjut diperoleh nilai $OR = 0,905$ sehingga dapat disimpulkan balita berjenis kelamin perempuan memiliki kecenderungan 1 kali akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita berjenis kelamin laki-laki.¹² Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas balita yang *stunting* baik dengan kondisi pendek ataupun sangat pendek dengan terbanyak adalah pada jenis kelamin perempuan.¹³

Hasil analisa bivariat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta diketahui bahwa memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,000$. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan tinggi badan pada anak. Anak usia 6-24 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami kejadian *stunting* 7,86 kali lebih tinggi dibandingkan anak usia 6-24 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Nilai $PR = 0,5$ pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat memberikan

perlindungan sebesar 0,5 kali untuk mencegah kejadian *stunting* pada bayi.¹⁴ Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini menunjukkan bahwa dari 144 responden yang diteliti terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil uji *odds ratio* didapatkan nilai OR = 61 yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting*.¹⁵

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar anak balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 responden (53,8%) sedangkan anak balita usia 24-59 bulan di Desa Sidomulyo Yogyakarta yang mengalami *stunting* sebanyak 26 responden (50%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p-value* < 0,05, yaitu sebesar 0,000 dan memiliki keeratan yang cukup kuat dengan nilai *coefficient contingency* sebesar 0,525. Kesimpulan : ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Sidomulyo Yogyakarta. Disarankan Pihak Desa sebaiknya bekerja sama dengan Puskesmas serta kader masyarakat untuk menurunkan angka kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Usman, F. & Astria Paramashanti, B. *Komitmen Pemerintah Dalam Penanggulangan Stunting*. (Deepublish Publisher, 2020).
2. Arsayuladi, Z. *et al*. Program Penyuluhan Pencegahan Stunting Kepada Posyandu Di RT 01 RW 10 Kecamatan Cireunde Kota Tangerang Selatan. 1–6 (2022).
3. Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2019* 1–234 (2020).
4. Dinas Kesehatan Sleman. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020. *Dinas Kesehat. Sleman* 1–173 (2020).
5. Sudargo, T. & Aini Kusmayanti, N. *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*. (Gadjah Mada University Press, 2019).
6. Kemenkes. Berikan ASI untuk Tumbuh Kembang Optimal. in (2019).
7. Fadila. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Kota Bandar Lampung 2018. *J. Gizi Aisyiyah* 22–35 (2018).
8. Juniardi. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja. 1–8 (2018).
9. Lidya. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *J. Kesehat. Qamarul Huda* 10, 190–195 (2022).
10. Astutik. Faktor risiko Kejadian stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan. *J. Kesehat. Masy.* 6, 409–418 (2018).
11. Suratri. Faktor Risiko Stunting pada Anak Balita di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), Indonesia. *Int. J. Environmental Res. Public Heal.* 20, (2023).
12. Riza. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *J. Kesehat. Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang* 8, 1–8 (2020).
13. Yuningsih. Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting. *J. Ilm. Kebidanan* 5, 48–53 (2022).
14. Mirza, R. P. & Syahlis, I. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *J. Kedokt. STM(Sains dan Teknol. Med.* IV, 17–25 (2021).
15. Sampe, A., Toban, R. C. & Madi, M. A. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *J. Kesehat.* 11, 448–455 (2020).