

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN KERAGAMAN PANGAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING BAYI UMUR 0-6 BULAN

Hesty Suprianty¹, Wa Ode Salma², Adius Kusnan³, Devi Savitri Efendy⁴, Jafriati⁵, Nurnashriana Jufri⁶

¹ Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat

^{2, 4, 5} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo. Kendari. Indonesia

³ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo

⁶ Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

E-mail: hestyapen123@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan salah satu tantangan besar dalam masalah gizi global yang dapat menentukan kualitas sumber daya manusia. Bayi stunting memiliki panjang badan kurang jika dibandingkan dengan umur yaitu kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan World Health Organization (WHO). Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang memadai dan atau infeksi kronis yang terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Untuk mengurangi prevalensi stunting, tindakan prenatal dan postnatal yang ditargetkan harus diterapkan, termasuk pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan keragaman pangan ibu menyusui. Tujuan penelitian: untuk menganalisis hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, dan keragaman pangan ibu dengan kejadian stunting. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode observasional analitik melalui desain penelitian cross sectional. Subjek penelitian terdiri dari 158 bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua dan Puskesmas Abeli. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat buku KIA, mengukur panjang badan bayi, dan melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden. Hasil Penelitian: secara bivariat variabel IMD tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting bayi usia 0-6 bulan ($p=0,102$), ASI eksklusif tidak berhubungan dengan kejadian stunting bayi usia 0-6 bulan ($p=0,171$), dan keragaman pangan ibu juga tidak berhubungan dengan kejadian stunting bayi usia 0-6 bulan ($p=0,791$). Kesimpulan: Penelitian ini membuktikan bahwa Inisiasi Menyusui Dini, Pemberian ASI eksklusif, dan Keragaman Pangan, tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari.

Keywords: IMD, ASI Eksklusif, Keragaman Pangan Ibu, Stunting, Bayi 0-6 Bulan.

Abstract

Stunting is one of the major challenges in global nutrition problems that can determine the quality of human resources. Stunting babies have a body length that is less than -2 standard deviations (SD) on the World Health Organization (WHO) growth curve. This is caused by a lack of adequate nutritional intake and/or chronic infections that occur in the First 1000 Days of Life (HPK). To reduce the prevalence of stunting, targeted prenatal and postnatal actions must be implemented, including exclusive breastfeeding and dietary diversity for breastfeeding mothers. Purpose of the study: to analyze the relationship between Early Initiation of Breastfeeding (IMD), exclusive breastfeeding, and dietary diversity of mothers with the incidence of stunting. The research method used is an analytical observational method through a cross-sectional research design. The subjects of the study consisted of 158 babies aged 0-6 months in the working

areas of the Benua-Benua Health Center and Abeli Health Center. Data collection was carried out by looking at the KIA book, measuring the baby's length, and conducting interviews using a questionnaire to respondents. Research Results: bivariately, the IMD variable is not significantly related to the incidence of stunting in infants aged 0-6 months ($p = 0.102$), exclusive breastfeeding is not related to the incidence of stunting in infants aged 0-6 months ($p = 0.171$), and maternal dietary diversity is also not related to the incidence of stunting in infants aged 0-6 months ($p = 0.791$). Conclusion: This study proves that Early Initiation of Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding, and Food Diversity are not significantly related to the incidence of stunting in infants aged 0-6 months in the work area of the Kendari City Health Office.

Keywords: IMD, Exclusive Breastfeeding, Mother's Food Diversity, Stunting, Infants 0-6 Months

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan salah satu tantangan besar dalam masalah gizi global yang dapat menentukan kualitas sumber daya manusia. Selain menyebabkan masalah kesehatan, stunting juga menyebabkan rendahnya fungsi kognitif, kemampuan sensorik-motorik, kemampuan belajar, dan kemampuan bahasa. Semua konsekuensi yang terjadi akibat stunting ini akan membawa dampak bagi masa depan, tidak hanya pada anak yang mengalami stunting tapi juga merugikan negara dan global, seperti menurunkan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi (McGovern *et al.*, 2017).

Data Menurut WHO pada tahun 2020, sekitar 5,7% balita di seluruh dunia mengalami masalah gizi lebih, 6,7% mengalami kekurangan gizi dan gizi buruk, serta 22,2% (setara dengan 149,2 juta anak) mengalami stunting (Kemenkes, 2023). Sementara itu, pada tahun 2021, jumlah balita yang mengalami stunting di dunia mencapai 81,7 juta, dengan 55% di antaranya berada di Asia dan 39% di Afrika (UNICEF, 2021 dalam Herbawani C.K *et al.*, 2022). Berdasarkan data, prevalensi stunting di Asia Tenggara pada tahun 2018 mencapai 31,9% (55,5 juta) balita, kemudian di tahun 2019 sebesar 31% (52,6 juta) balita, lalu mencapai angka 30,1% atau 51,1 juta balita pada tahun 2020 (*World Bank Group*, 2021).

Sebuah studi longitudinal sebelumnya yang dilakukan di Filipina ($n = 2131$) menunjukkan anak-anak yang pertama kali mengalami stunting pada umur 1-6 bulan memiliki skor-Z tinggi badan untuk umur (TB/U) yang lebih rendah pada umur 2 tahun dan 8 tahun dibandingkan dengan mereka yang mengalami stunting antara umur 7 dan 12 bulan. Oleh karena itu, intervensi dan pencegahan stunting lebih dini sangat penting untuk mengurangi efek jangka panjangnya dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Mendez & Adair, 2019).

Di Indonesia, balita stunting merupakan masalah gizi yang serius. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, angka stunting di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5%, hanya turun 0,1% dari tahun sebelumnya yang sebesar 21,6%. Dari temuan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) ditemukan prevalensi stunting di Sulawesi Tenggara termasuk tinggi, dimana pada tahun 2022 jumlah kasus stunting menempati posisi ke 9 se-Indonesia. Berdasarkan data hasil survei status gizi pada tahun 2022, persentasi kasus stunting di Sulawesi Tenggara yaitu sebesar 27.7% dari seluruh jumlah penduduk (SSGI, 2023).

Dari hasil penelitian Desi Metriana *et al* (2020) dengan judul meta-analisis determinan stunting pada anak umur di bawah 5 tahun di Asia mengemukakan bahwa faktor resiko yang

tertinggi dalam mempengaruhi kejadian stunting adalah ASI eksklusif dan keragaman pangan. Hal ini diperkuat juga dengan beberapa hasil penelitian menunjukkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif berisiko 9,3 kali lebih rendah untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Madi,dkk. 2020).

Target cakupan ASI Eksklusif Indonesia adalah 80%, sementara cakupan ASI eksklusif dalam 2 tahun terakhir berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), yaitu pada tahun 2021 tercatat hanya 52,1% dan tahun 2022 sebanyak 52,2%. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, bayi umur 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 55,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Determinan stunting lainnya yaitu keragaman pangan yang dikonsumsi ibu. Keragaman konsumsi pangan ibu berpengaruh pada nutrisi janin selama kehamilan, kualitas ASI selama menyusui, dan bagaimana ibu akan menyiapkan makanan di keluarga. Ibu yang memiliki MDD lebih rendah diketahui berkontribusi pada gizi anak yang lebih buruk. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan diTanzania di mana terdapat risiko stunting yang lebih tinggi pada ibu yang mengonsumsi pangan <5 kelompok makanan (Madzorera *et al.*,2021).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Instrumen penelitian ini menggunakan buku KIA, kuesioner, infantometer (*length board*) dan tabel *Z-score*.

Populasi penelitian ini diambil dari seluruh bayi yang berumur 0-6 bulan yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua dan Puskesmas Abeli periode Januari-Agustus 2024 yaitu masing-masing sebanyak 154 dan 107 bayi dengan total sebanyak 261 bayi. Sedangkan responden penelitian adalah ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Proportional Random Sampling. Dalam random sampling setiap Puskesmas dalam populasi memiliki kesempatan untuk menjadi sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 158 bayi. Kriteria inklusi sampel penelitian ini yaitu: bayi berumur 0-6 bulan yang datang ke posyandu dan memiliki buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), bayi dilahirkan di puskesmas atau di rumah sakit, ibu bayi bersedia memberi persetujuan (*informed consent*), sedangkan kriteria eksklusinya yaitu: bayi pindah domisili dan tidak lagi menjadi penduduk wilayah PKM Benu-Benua dan PKM Abeli, catatan KIA tidak lengkap, responden mengundurkan diri sebagai responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini distribusi frekuensi karakteristik responden terdiri dari karakteristik ibu dan karakteristik bayi.

Tabel 1. Karakteristik Ibu

Variabel	(n)	(%)
Umur		
15-20 tahun	3	1,9
21-25 tahun	67	42,4
26-30 tahun	63	39,9

31-35 tahun	23		14,6
36-40 tahun	2	1,3	
Pekerjaan			
IRT	122		77,2
PNS	10	6,3	
Peg.Swasta	12	7,6	
Wirasawasa	13	8,2	
Mahasiswa	1		0,6
Pendidikan			
SD	1		0,6
SMP	64		40,5
SMU	71		44,9
D3	7		4,4
S1	15		9,5

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur dominan responden adalah 21-30 tahun yaitu sebanyak 67 orang (42,4%). Untuk variabel pekerjaan dominan bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 122 orang (77,2%). Pada variabel pendidikan, sebaran terbanyak yaitu 71 orang (44,9%) dengan pendidikan terakhir SMU.

Tabel 2. Karakteristik Bayi 0-6 Bulan

Variabel	(n)	(%)
Umur		
0	4	2,5
1	10	6,3
2	9	5,7
3	30	19,0
4	19	12,0
5	37	23,4
6	49	31,0
Panjang Badan Lahir		
≥ 50 cm	90	57,2
< 50 cm	68	42,8
Berat Badan Lahir		
≥2500 gr	151	95
<2500 gr	7	5

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa sebaran terbanyak adalah bayi berumur 6 bulan yaitu sebanyak 49 orang (31%). Panjang badan lahir terbanyak yaitu ≥ 50 cm sebanyak 90 orang (57,2%). Berat badan lahir umumnya di atas 2500 gr sebanyak 151 orang (95%).

Tabel 3. Hubungan IMD terhadap stunting pada bayi 0-6 bulan

IMD	Stunting pada bayi 0-6 bulan	Total	Nilai P
-----	------------------------------	-------	---------

	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
IMD	8	5,1	41	25,9	49	31	0,102
Tidak IMD	31	19,6	78	49,4	109	69	
Total	39		119	75,3	158	100	

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa bayi yang mendapat IMD sebanyak 8 orang (5,1%) yang stunting dan 41 (25,9%) yang tidak stunting, sedangkan yang tidak mendapat IMD sebanyak 31 bayi (19,6%) yang stunting dan 78 bayi (49,4 %) yang tidak stunting. Hasil statistik *chi-square* diperoleh nilai Sig.P-value sebesar 0,102 ($> 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan IMD dengan kejadian stunting pada bayi 0-6 bulan.

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Stunting Pada Bayi 0-6 Bulan

ASI Eksklusif	Stunting pada bayi 0-6 bulan						Total	Nilai P
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	N	%		
ASI Eksklusif	12	7,6	24	15,2	36	22,8	0,171	
Tidak ASI Eksklusif	27	17,1	95	60,1	122	77,2		
Total	39	24,7	119	75,3	158	100		

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 12 orang (7,6%) yang stunting dan 24 orang (15,2%) yang tidak stunting, sedangkan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 27 orang (17,1%) yang stunting dan 95 orang (60,1%) yang tidak stunting. Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,171 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada bayi 0-6 bulan.

Tabel 5. Hubungan Keragaman Pangan Ibu terhadap stunting pada bayi 0-6 bulan

Keragaman Pangan Ibu	Stunting pada bayi 0-6 bulan				Total		Nilai P
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Beragam	17	10,8	49	31	66	41,8	0,791
Tidak Beragam	22	13,9	70	44,3	92	58,2	
Total	39	24,7	119	75,3	158	100	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa sebanyak 17 ibu (10,8%) yang mengonsumsi pangan yang beragam memiliki bayi yang stunting dan sebanyak 49 ibu (31%) yang mengonsumsi pangan yang beragam memiliki bayi yang tidak stunting. Sedangkan 22 ibu (13,9 %) yang mengonsumsi pangan yang tidak beragam memiliki bayi yang stunting dan sebanyak 70 ibu (44,3%) mengonsumsi pangan yang tidak beragam memiliki bayi yang tidak stunting. Hasil

analisis statistik dengan uji *chi-square* diperoleh p-value sebesar 0,791 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan keragaman pangan ibu dengan kejadian stunting pada bayi 0-6 bulan.

Hubungan IMD dengan Stunting Pada Bayi 0-6 Bulan

Inisiasi menyusui dini membuat bayi mudah mendapatkan kolostrum pertama. Keluarnya ASI pada minggu awal melahirkan, sangat penting bagi bayi karena selain menjadi makanan utama, dalam kolostrum terkandung zat yang dapat meningkatkan kekebalan pada bayi. Selain itu pada jam-jam pertama setelah melahirkan dikeluarkan hormon oksitosin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI.

Dari hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian IMD tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,102$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian stunting (Anggryni *et al.*, 2021). Hal ini dapat terjadi diantaranya disebabkan jumlah subjek penelitian yang mendapatkan IMD tetapi tidak mendapatkan ASI eksklusif (20,3%) lebih besar dari pada yang mendapatkan IMD dan mendapatkan ASI Eksklusif (10,8%). Pemberian IMD tetapi tidak diikuti pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi status gizi anak.

Dalam proses IMD, ibu dan bayi dibiarkan kontak kulit ke kulit menetap selama setidaknya 1 jam atau lebih sampai bayi dapat menemukan puting susu ibu dan menyusui sendiri. Ketika bayi yang diberikan kesempatan IMD lebih dulu akan mendapatkan kolostrum. Kolostrum membentuk daya tahan tubuh terhadap infeksi serta melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang (Mamuroh,dkk. 2021).

3.3. Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Bayi 0-6 Bulan

ASI eksklusif merupakan asupan makanan utama saat anak berusia 0-6 bulan, yang mengandung zat gizi lengkap, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral yang mudah diserap dan tidak mengganggu fungsi organ tubuh anak. ASI eksklusif diberikan hingga bayi berusia 6 bulan, agar pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat tercapai secara optimal. Selain itu dengan ASI eksklusif 6 bulan kesehatan bayi akan lebih terjamin dan kebutuhan nutrisi terpenuhi, sehingga dapat mencegah stunting.

Menurut informasi yang didapatkan pada saat wawancara diketahui bahwa banyak ibu bayi yang memberikan ASI dikombinasikan dengan susu formula dan ada yang memang tidak memberikan ASI sama sekali. Alasan yang paling banyak dikemukakan oleh ibu adalah karena produksi ASInya sedikit dan tidak lancar, bayi masih rewel meskipun sudah diberi ASI, serta ibu bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk menyusui atau memberikan susu perah. Selain itu, mudahnya mendapatkan susu formula membuat ibu kurang berusaha untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Dari hasil uji *c-square* menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,171$). Secara teori, pemberian ASI eksklusif seharusnya memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan bayi karena ASI menyediakan nutrisi yang optimal pada fase kritis ini. Adanya perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan karena ASI eksklusif bukanlah satu-satunya penyebab stunting, tetapi dapat juga disebabkan oleh faktor

lainnya. Bahkan jika pemberian ASI eksklusif tidak sepenuhnya optimal, bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir yang sehat dengan BB normal ($> 2,5$ kg) dan tidak mengalami infeksi serius pada bulan-bulan pertama, cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih baik pada usia 0-6 bulan.

3.4. Hubungan Keragaman Pangan Ibu dengan Stunting pada Bayi 0-6 Bulan

Keragaman pangan merupakan adanya berbagai jenis makanan mulai dari makanan pokok sumber karbohidrat, protein hewani dan nabati, lemak, vitamin dan mineral. Konsumsi makanan yang beragam dapat membantu memenuhi kebutuhan asupan gizi untuk kebutuhan manusia (Kamila *et al*, 2022). Tingkat keragaman konsumsi pangan yang rendah ibu dapat terjadi tidak hanya saat balita sedang dalam masa MPASI, tetapi dapat terjadi juga sejak ibu mengandung dan menyusui. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu kekurangan zat-zat mikronutrien seperti zat besi yang dapat meningkatkan risiko stunting pada bayi. Hasil Penelitian Shumayla di India (2022) mengemukakan bahwa asupan zat gizi mikro yang rendah kemungkinan disebabkan oleh rendahnya keragaman makanan dan rendahnya asupan makanan kaya zat gizi mikro (Shumayla, 2022).

Dari hasil uji c-square dengan $p\text{-value} = 0,791$ menunjukkan bahwa keragaman pangan ibu tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini bertentangan dengan hasil temuan yang dipaparkan oleh Hasan *et al* (2019) bahwa anak yang memiliki ibu dengan konsumsi keragaman pangan <5 memiliki risiko lebih tinggi stunting daripada anak dengan ibu yang mengonsumsi ≥ 5 jenis makanan.

Dalam penelitian ini ditemukan ibu bayi kurang mengonsumsi sumber buah, kacang-kacangan, dan susu. Pola makan yang kurang mengandung buah-buahan, kacang-kacangan, dan susu menunjukkan risiko kekurangan zat gizi mikro yang lebih signifikan. Konsumsi mikronutrien perlu diperhatikan dalam pertumbuhan balita. Mikronutrien seperti Vitamin C sangat penting untuk produksi kolagen, serat dan protein struktural yang diperlukan untuk pertumbuhan tulang. Mekanisme pembelahan sel, pertumbuhan dan penyembuhan jaringan akan terhambat akibat kekurangan kalsium, yang akan berdampak pada berat badan dan tinggi badan balita (Ilmani, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kejadian stunting pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari dengan nilai $p\text{-value}$ 0,102, tidak ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari dengan nilai $p\text{ value}$ 0,171, dan tidak ada hubungan signifikan antara keragaman pangan ibu dengan kejadian stunting pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari dengan nilai $p\text{-value}$ 0,791.

Pemerintah perlu mengoptimalkan pengawasan terkait penerapan IMD pada bayi baru lahir di Puskesmas, edukasi penerapan ASI eksklusif kepada masyarakat, dan edukasi terkait keragaman pangan ibu. Selain itu, Puskesmas perlu mengoptimalkan upaya promotif, preventif, dan skrining untuk menurunkan prevalensi stunting pada bayi 0-6 bulan. Peningkatan koordinasi yang lebih baik antara petugas kesehatan di Puskesmas dengan para ibu agar bayi dapat menerapkan pemberian IMD, ASI eksklusif, dan pola makan yang beragam. Dan perlu penelitian

lebih lanjut terkait variabel lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari dan responden

DAFTAR PUSTAKA

- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting pada Balita Usia 23–59 Bulan. *Oksitosin Kebidanan*, 6(1), 28–37.
- Herbawani,et al. (2022). Analisis Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cinangka, Kota Depok. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*.
- Ilmani, D. A. & Fikawati, S. Nutrition Intake as a Risk Factor of Stunting in Children Aged 25–30 Months in Central Jakarta, Indonesia. *J. Gizi dan Pangan* 18, 117–126 (2023).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*. Jakarta. <https://www.who.int/campaigns/world-breastfeeding-week/2024>
- Lidia &Ernita. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif, pemberian MP ASI dini dengan kejadian stunting.
- Madzorera,I.et al. (2021)‘Prenatal dietary diversity may influence underweight in infants in a Ugandan birth-cohort’, *Maternal & child nutrition*, 17(3).
- Mamuroh, L., Sukmawati, S. and Nurhakim, F. (2021) ‘PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI OLEH PENOLONG PERSALINAN’, *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), pp. 1–8
- McGovern,M.E.et al. (2017) ‘A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes’,*International Journal of Epidemiology*, 46(4), pp.1171–1191.
- Mendez MA, Adair LS. (2019).Tingkat keparahan dan waktu terjadinya stunting dalam dua tahun pertama kehidupan memengaruhi kinerja pada tes kognitif di akhir masa kanak-kanak. *J. Nutr.*;129:1555–1562.
- Ndagijimana,A., Nduwayezu G., Kagoyire C., Elfving K., Umubyeyi A., Mansourian A., Lind T. (2024). Childhood stunting is highly clustered in Northern Province of Rwanda: A spatial analysis of a population-based study. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24922>.
- Rahayu,Seni.(2019).Hubungan Pengetahuan, Perilaku Dan Karakteristik Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*.
- Rahmawati, V. E., E. P. Pamungkasari, dan B. Murti 2018. Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(1): 68–80.
- Sihombing, S. (2018). Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017 *Jurnal Bidan “ Midwife Journal ”* Volume 5 No . 01 , Jan 2018 pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X Pendahuluan. *Midwife Journal*, 5(01), 40– 45.
- Shumayla S, Irfan EM, Kathuria N, dkk. Keragaman makanan minimal dan faktor terkait di kalangan ibu menyusui di Haryana, India: studi potong lintang berbasis komunitas.

- BMC Pediatrics. 2022 Sep;22(1):525. DOI: 10.1186/s12887-022-03588-5. PMID: 36057585; PMCID: PMC9440519.
- SSGI (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022. Disampaikan pada Sosialisasi Kebijakan Intervensi Stunting Jakarta, 3 Februari 2023 oleh Syarifah Liza Munira, PhD. - Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Wanimbo, E. dan M. Watiningsih. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo. 2020;6 (1): 83–93
- World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the (2021).From:<https://www.who.int/publicationsitem/9789240025257>.