

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI, dan Pendidikan Ibu dengan Stunting pada Anak 12-36 Bulan di Puskesmas Sidotopo Surabaya

Relationship Between History of Exclusive Breastfeeding, History of Complementary Breastfeeding, and Mother's Education with Stunting in Children 12-36 Months in Sidotopo Public Health Center Surabaya

Hasna Izdihar^{1*}, Arian Susanti Dewi Cahyani¹, Lailatul Muniroh¹

¹Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia

Article Info

*Correspondence:

Hasna Izdihar
izdiharhasna12@gmail.com

Submitted: 12-10-2022
Accepted: 28-12-2022
Published: 28-06-2023

Citation:

Izdihar, H., Cahyani, A. S. D., & Muniroh, L. (2023). Relationship Between History of Exclusive Breastfeeding, History of Complementary Breastfeeding, and Mother's Education with Stunting in Children 12-36 Months in Sidotopo Public Health Center Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 338-343.
<https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.338-343>

Copyright:

©2023 by the authors, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting didefinisikan sebagai masalah utama kesehatan di Indonesia yang dikaitkan atas peningkatan risiko penyakit, kematian, dan perkembangan otak yang kurang optimal. Prevalensi stunting di Jawa Timur adalah 33,6% (di atas prevalensi nasional). Kecamatan Sumampir memiliki 1.399 kasus stunting. ASI eksklusif, makanan pendamping ASI yang tepat, dan pendidikan ibu dapat memberikan kontribusi dalam mendukung kesehatan anak yang dapat membantu dalam pencegahan stunting.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat ASI eksklusif, riwayat makanan pendamping ASI, dan pendidikan ibu dengan stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik *simple random sampling*. Sampel berjumlah 78 anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan uji *Chi-square* yang digunakan untuk analisis data.

Hasil: Hasil penelitian menjelaskan bahwa tidak ada keterkaitan signifikan antara riwayat ASI eksklusif ($p=0,121$), riwayat makanan pendamping ASI ($p=0,185$), dan pendidikan ibu ($p=0,919$) dengan kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan, namun sebagian besar anak stunting memiliki riwayat ASI tidak eksklusif (44,4%), memiliki ibu dengan jenjang pendidikan yang rendah (36,9%) dan memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai (42,3%).

Kesimpulan: Terdapat banyak determinan stunting pada anak. Tidak hanya disebabkan oleh ASI eksklusif, pola makanan pendamping ASI, dan pendidikan ibu, namun juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti berat badan lahir, status gizi ibu, panjang badan lahir, hygiene dan sanitasi, dan lainnya.

Kata kunci: Stunting, ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI, Pendidikan ibu, Balita

ABSTRACT

Background: Stunting is one of the main health problems in Indonesia which is associated with an increased risk of disease, mortality, and a suboptimal brain development. The prevalence of stunting in East Java is 33,6% (above the national prevalence). Semampir District has a total of 1.399 stunting cases. Exclusive breastfeeding, appropriate complementary feeding, and maternal education can contribute to supporting child's health that can help prevent stunting.

Objectives: This study aims to analyze the relationship between a history of exclusive breastfeeding, a history of complementary feeding and maternal

education with stunting in children age 12-36 months in the working area of the Sidotopo Public Health Center Surabaya.

Methods: *This study was a cross sectional design with simple random sampling. The sample size were 78 children age 12-36 months in the Sidotopo Public Health Center working area. The instrument used was a questionnaire. Data analysis using Chi-square test.*

Results: *The results showed that there was no significant relationship between the history of exclusive breastfeeding ($p=0.121$), complementary feeding ($p=0.185$) and maternal education ($p=0.919$) with stunting in children 12-36 months, but most stunted children had a history of non-exclusive breastfeeding (44.4%), came from mothers with low education levels (36.9%) and had a history of inappropriate complementary feeding (42.3%).*

Conclusions: *There were many determinants of stunting in children, not only caused by exclusive breastfeeding, the pattern of complementary feeding, and maternal education, but also caused by factors such as birth weight, maternal nutritional status, birth length, hygiene and sanitation, and others.*

Keywords: *Stunting, Exclusive breastfeeding, Complementary feeding, Maternal education, Toddlers*

PENDAHULUAN

Menurut WHO dan Kemenkes, definisi stunting adalah suatu kejadian ketika anak-anak mengalami gangguan tumbuh kembang yaitu berdasarkan umur kurang dari -2 standar deviasi pada tinggi badan yang memiliki beberapa gejala seperti tinggi atau panjang badan lebih pendek untuk anak sesusianya, anak terlihat lebih kecil untuk usianya walaupun proporsi tubuh cenderung normal, anak memiliki berat badan yang rendah jika dibandingkan dengan berat badan anak seusianya, dan terhambatnya pertumbuhan pada tulang. Hal ini juga disebabkan oleh masalah gizi kronis akibat defisiensi makanan kronis, infeksi yang sering, dan kurangnya stimulasi psikososial (Kemenkes, 2018; WHO, 2015). Stunting memiliki kaitan dengan peningkatan risiko penyakit dan kematian, perkembangan otak kurang optimal sehingga jika dalam jangka pendek akan menyebabkan terhambatnya perkembangan motorik juga mental serta kemampuan kognitif anak, dan jika dalam jangka panjang, dapat memberikan kontribusi selaku bagian dari faktor risiko obesitas, diabetes, hipertensi ataupun kematian oleh infeksi (Kemenkes, 2018; Wandini *et al.*, 2021).

Dalam Standar Antropometri Anak tahun 2020, terdapat dua kategori stunting yaitu pendek/*stunted* (-3 SD sd <-2 SD) dan sangat pendek/*severely stunted* (<-3 SD) (PMK, 2020). Prevalensi stunting pada anak usia 0-23 bulan menurut TB/U (tinggi badan berdasarkan usia) di Indonesia adalah 17,1% untuk kategori pendek/*stunted* dan 12,8% untuk kategori sangat pendek/*severely stunted* (Kemenkes, 2018). Provinsi yang memiliki prevalensi stunting lebih besar dari angka nasional adalah Jawa Timur, hal ini yang menyebabkan Jawa Timur memiliki prevalensi stunting yang tinggi. Prevalensi stunting di anak umur 0-23 bulan di Jawa Timur adalah 18,4% untuk

kategori pendek/*stunted* dan 15,2% untuk kategori sangat pendek/*severely stunted* (Kemenkes, 2018). Kota Surabaya pada tahun 2018 memiliki prevalensi bayi stunting adalah 6,88% untuk kategori pendek/*stunted* dan 8,92% untuk kategori sangat pendek/*severely stunted* (Tsaratifah, 2020).

Dalam upaya untuk menurunkan prevalensi stunting, pemerintah Indonesia merancang Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di tingkat nasional, sedangkan di tingkat global disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN) (Tsaratifah, 2020; Pangesti *et al.*, 2021). Pemerintah juga melaksanakan distribusi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balitayaitu tambahan kudapan yang diformulasikan secara khas dan kaya akan mineral serta vitamin untuk memulihkan dan mengembalikan nilai gizi anak dan biasa diberikan ketika pelaksanaan posyandu untuk PMT penyuluhan dan PMT pemulihan diberikan pada balita yang kurus hingga 90 hari (Kemenkes, 2018).

Terdapat berbagai cara untuk mencegah terjadinya stunting pada anak beberapa diantaranya yaitu melalui konsumsi ASI eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif didefinisikan sebagai situasi ketika ibu hanya memberikan ASI pada bayi dalam 6 bulan pertamanya tanpa makanan dan minuman lainnya termasuk air putih terkecuali obat-obatan atau sirup yang mengandung vitamin, mineral atau suplemen. Selain itu ASI eksklusif memiliki kontribusi sebagai sumber gizi untuk bayi dengan kombinasi sempurna dari protein, lemak, karbohidrat dan cairan yang dapat secara efektif mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas pada bayi (Tewabe *et al.*, 2017; Jama *et al.*, 2020; Nabunya *et al.*, 2020). Sebuah studi oleh Sari *et al.* (2021) menunjukkan jika anak dengan riwayat ASI non-eksklusif memiliki kemungkinan 3,1 kali lebih besar mengalami stunting dibanding anak dengan riwayat ASI eksklusif. Salah satu kelurahan dalam

wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya adalah Kelurahan Ampel, memiliki cakupan ASI eksklusif yang masih di bawah target (77%) yaitu 59,2% (Zulkarnain *et al.*, 2019). Puskesmas Sidotopo Surabaya terletak di Kecamatan Semampir yang memiliki jumlah kasus stunting sebesar 1.399 anak (Tsaratifah, 2020).

Selain ASI eksklusif, konsumsi makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga dapat memberikan kontribusi dalam pencegahan stunting. Angka stunting dapat diturunkan dengan pemberian MP-ASI secara tepat dan memadai yang dapat membantu dalam mencapai peningkatan kelangsungan hidup anak, sedangkan jika masa menyusui terlalu lama, maka dapat menyebabkan tertundanya konsumsi MP-ASI di anak akibatnya total gizi yang didapat anak kurang dalam mendukung rangkaian tumbuh kembangnya (Frongillo *et al.*, 2017; Nurkomala, 2017). Penelitian oleh Virginia *et al.* tahun 2020 mengemukakan jika balita yang mendapat MP-ASI pada frekuensi yang tidak sesuai standar seperti diberikan susu formula terlalu sering sehingga tidak dapat menghabiskan makanan pendamping lain sesuai rekomendasi, memiliki risiko lebih besar 3,6 kali atas kejadian stunting dibanding balita yang diberikan MP-ASI dengan frekuensi berdasarkan standar.

Rendahnya pendidikan orang tua terutama ibu juga dapat mempengaruhi pola asuh ibu terhadap anak karena akan berpengaruh terhadap rendahnya pengetahuan terkait gizi dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan anak, sehingga menjadikan pendidikan ibu sebagai suatu bagian penting dalam memenuhi dan menentukan status gizi anak (Mustamin *et al.*, 2018). Berdasarkan data-data di atas, penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan analisis keterkaitan antara riwayat ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, serta pendidikan ibu dengan kasus stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional kuantitatif dengan model penelitian *cross sectional*. Pada penelitian ini dilakukan *total sampling* pada anak usia 12 hingga 36 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya dengan total anak 915 sebagai populasi penelitian, serta anak dengan alergi makanan sebagai kriteria eksklusi dan anak yang tidak memiliki alergi makanan sebagai kriteria inklusi. Sampel penelitian yang diambil dari populasi adalah anak umur 12 - 36 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya, dan ibu dari anak tersebut dilibatkan sebagai partisipan penelitian. Besar sampel penelitian ini ditentukan melalui metode *simple random sampling* yaitu 78 anak. Pelaksanaan penelitian adalah di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sidotopo, Surabaya, Jawa Timur.

Teknik perolehan data penelitian tersusun atas data primer dan sekunder. Data primer didapatkan melalui wawancara pada instrumen berupa kuesioner dengan pertanyaan-pertanyaan sesuai variabel yang diteliti. Data antropometri anak yaitu berat, panjang, tinggi badan diukur melalui alat ukur antropometri berupa timbangan digital, *infantometer* atau *length board*, dan *microtoise*. Data sekunder didapatkan melalui data-data dari Puskesmas Sidotopo meliputi gambaran umum atau profil, jumlah posyandu, jumlah anak usia 12-36 bulan, nama ibu dan nama anak. Penelitian ini memakai analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat meliputi sifat tiap variabel yang dianalisis, sedangkan analisis bivariat untuk menganalisis ada tidaknya hubungan riwayat ASI eksklusif, riwayat pemberian MP ASI dan pendidikan ibu dengan stunting pada anak usia 12-36 bulan di Puskesmas Sidotopo Surabaya. Uji statistik *Chi-square* dilakukan dengan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) untuk analisis data. Penelitian ini sudah lolos kaji etik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga No: 1373-KEPK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan jika anak laki-laki memiliki jumlah lebih banyak yaitu 51,3%. Sebagian besar ibu berpendidikan tamat SD yaitu 38,5%. Dipaparkan di hasil penelitian sebagian besar yaitu 57,7% anak tidak memiliki riwayat ASI eksklusif, 66,7% anak tidak diberikan MP-ASI yang sesuai, dan 62,8% tidak mengalami stunting.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita, Pendidikan Ibu, Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat MP ASI, dan Stunting di Puskesmas Sidotopo Surabaya

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	40	51,3
Perempuan	38	48,7
Pendidikan Ibu		
Tamat SD	30	38,5
Tamat SMP	27	34,6
Tamat SMA/SMK	19	24,4
Diploma/Sarjana	2	2,6
Riwayat ASI Eksklusif		
Ya	33	42,3
Tidak	45	57,7
Riwayat Pemberian MP-ASI		
Sesuai	26	33,3
Tidak Sesuai	52	66,7
Stunting		
Ya	29	37,2
Tidak	49	62,8

Tabel 2. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Sidotopo Surabaya

Riwayat ASI Eksklusif	Status Gizi Anak				Chi-Squared Test
	Tidak Stunting		Stunting		
	n	%	n	%	
Riwayat ASI Eksklusif					
Ya	24	72,8	9	27,2	0,121
Tidak	25	55,6	20	44,4	
Tingkat Pendidikan Ibu					
Rendah (\leq SMP)	36	63,1	21	36,9	0,919
Tinggi ($>$ SMP)	13	62	8	38	
Riwayat Pemberian MP-ASI					
Sesuai	19	73,1	7	26,9	0,185
Tidak Sesuai	30	57,7	22	42,3	

Berdasarkan tabel 2 dapat ditunjukkan bahwa mayoritas anak dengan riwayat ASI eksklusif tidak mengalami stunting yaitu sebesar 72,27% dan sebagian besar anak dengan riwayat tidak ASI eksklusif juga tidak mengalami stunting yaitu 55,55%. Hal ini bisa disebabkan oleh jumlah anak yang sebagian besar tidak mengalami stunting yaitu 62,8%. Hasil uji *chi square* memaparkan nilai $p=0,121$ ($p>0,05$) yang dapat ditafsirkan jika riwayat ASI eksklusif tidak ada keterkaitan yang bermakna dengan kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriani & Rohmah (2020) yang mengemukakan bahwa riwayat ASI eksklusif tidak berkaitan dengan kejadian stunting, karena pemberian ASI eksklusif secara optimal masih berisiko mengalami stunting jika tidak diberikan MP-ASI yang sesuai dan pemberian ASI yang sesuai. Penelitian oleh Seipalla *et al.* (2020) juga mengutarakan bahwa tidak terdapat keterkaitan substansial antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita menggunakan indeks antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U). Hasil penelitian ini kontradiksi dengan penelitian oleh Beal *et al.* (2018) yang mengemukakan bahwa bukti-bukti mengenai pemberian ASI pada 6 bulan pertama setelah kelahiran secara konsisten memiliki kontribusi terhadap kejadian stunting dan merupakan determinan penting dalam kejadian stunting di Indonesia. Meskipun antara riwayat ASI eksklusif dengan stunting pada penelitian ini tidak memiliki keterkaitan, dapat ditunjukkan bahwa anak yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif cenderung lebih banyak tergolong stunting jika dibandingkan dengan anak dengan ASI eksklusif yaitu sebanyak 44,4%.

Berdasarkan tabel 2 dapat ditunjukkan jika mayoritas anak dengan ibu berpendidikan rendah (\leq SMP) tidak mengalami stunting yaitu sebesar 63,1%, begitu juga anak dengan ibu berpendidikan tinggi yang sebagian besar tidak mengalami stunting yaitu sebesar 62%. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p=0,919$ ($p>0,05$) yang dapat ditafsirkan bahwa pendidikan ibu tidak memiliki makna yang berarti jika dihubungkan dengan kondisi

stunting anak usia 12-36 bulan. Hal ini bisa disebabkan karena sebagian besar anak tidak mengalami stunting yaitu sebesar 62,8% sehingga baik ibu berpendidikan rendah maupun tinggi memiliki presentase anak tidak stunting yang lebih besar.

Hasil tersebut sepham dengan penelitian oleh Tsaralatifah (2020) di Kelurahan Ampel Kota Surabaya, yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak memiliki kontribusi yang berarti atas kasus stunting pada anak dan baik ibu berpendidikan tinggi maupun rendah, keduanya masing-masing memiliki anak yang tidak mengalami stunting. Ada kontraindikasi hasil dengan penelitian Mustamin *et al.* (2018) yang menemukan bahwa lebih banyak anak bawah lima tahun pendek yang memiliki ibu dengan pendidikan yang kurang yaitu sebanyak 56% sehingga memunculkan hasil adanya keterkaitan yang substansial antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak. Namun pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang mengalami stunting memiliki ibu dengan jenjang pendidikan yang rendah yaitu sebanyak 21 anak (36,9%).

Pada tabel 2 menunjukkan anak yang diberikan MP-ASI sebelumnya dengan benar secara mayoritas bebas dari stunting yaitu sebesar 73,1%, begitu juga anak dengan riwayat pemberian MP-ASI tidak sesuai punya proporsi lebih besar di golongan tidak-stunting yaitu 57,7%. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p=0,185$ ($p>0,05$) yang bisa ditafsirkan jika riwayat diberikannya MP-ASI tidak secara signifikan memiliki kaitan dengan kasus stunting anak umur 12-36 bulan, namun penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang mengalami stunting memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai yaitu sebanyak 42,3%.

Hasil penelitian ini kontradiktif dengan teori bisa didorong karena faktor yang lain seperti faktor sosial budaya mengenai makanan di keluarga yang dapat mempengaruhi dalam penentuan pola asuh dan pola makan. Hal ini sependapat dengan penelitian oleh Dewi & Mu'minah (2020) yang

menunjukkan hasil tidak adanya kaitan secara berarti pada konsumsi MP-ASI dengan kasus stunting. Hasil penelitian ini juga sinkron dengan penelitian Dwitama *et al.* (2018) yang mengungkapkan jika tidak adanya kaitan secara berarti dengan pola diberikannya MP-ASI berdasarkan jenisnya dengan kasus balita pendek.

Determinan atau faktor penyebab stunting anak adalah multifaktor. Keadaan stunting pada anak tidak hanya ditimbulkan oleh faktor diberikannya ASI eksklusif, MP-ASI dan tingkat pendidikan ibu melainkan terdapat faktor-faktor lain yang dapat menimbulkan kasus stunting anak beberapa diantaranya berat badan lahir, panjang badan lahir, *hygiene* dan sanitasi, dan lain-lain (Ni'mah dan Muniroh, 2015; Torlesse *et al.*, 2016; Sawitri *et al.*, 2021).

Dalam penelitian ini tidak dapat dipastikan anak bawah lima tahun dengan riwayat ASI eksklusif tidak mengalami stunting, begitu juga sebaliknya, anak bawah lima tahun dengan riwayat tidak ASI eksklusif juga tidak dapat dipastikan mengalami stunting. Begitu pula terkait variabel riwayat pemberian MP-ASI dan pendidikan ibu. Disamping itu, ASI eksklusif, pola pemberian MP-ASI dan pendidikan ibu tetap menjadi faktor kontribusi yang krusial terhadap perkembangan juga pertumbuhan anak. Terdapat keterbatasan penelitian yaitu tidak meneliti variabel-variabel lain yang dapat menjadi determinan stunting pada anak.

KESIMPULAN

Riwayat ASI eksklusif, riwayat MP-ASI dan pendidikan ibu atas kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Puskesmas Sidotopo Surabaya tidak memiliki hubungan yang signifikan. Penelitian ini menunjukkan sebanyak 37,2% anak mengalami stunting, sebagian besar anak stunting memiliki riwayat ASI tidak eksklusif (44,4%), memiliki ibu dengan jenjang pendidikan yang rendah (36,9%) dan memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai (42,3%). Terdapat banyak determinan atau faktor yang menyebabkan kondisi stunting pada anak karena penyebab stunting merupakan multifaktor seperti berat badan lahir, status gizi ibu, panjang badan lahir, *hygiene* dan sanitasi, dan lain-lain. Oleh sebab itu, diperlukan analisis lebih lanjut dengan variabel-variabel penyebab stunting pada anak selain riwayat ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dan pendidikan ibu sehingga hasil dapat diinterpretasikan lebih baik.

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih kepada kepala dinas kesehatan Surabaya dan kepala Puskesmas Sidotopo Surabaya serta teman-teman yang telah ikut membantu dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., dan Neufeld, L. M. (2018) 'A review of child stunting determinants in Indonesia', *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>.
- Dewi, S. dan Mu'minah, I. (2020) 'Pemberian MP-ASI Tidak Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang I Kabupaten Banyumas', *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1), pp. 5–10.
- Dwitama, Y.S., Zuharini, Y. dan Djais, J. (2018) 'Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(3), pp. 142–148.
- Fitriani, D.A. dan Rohmah, F. (2020) 'Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Under-five Children at Harjobinangun Village, Yogyakarta', in *Childhood Stunting, Wasting, and Obesity, as the Critical Global Health Issues: Forging Cross-Sectoral Solutions*. Master Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret. Available at: <https://doi.org/10.26911/the7thicph.03.45>.
- Frongillo, E. A., Nguyen, P. H., Saha, K. K., Sanghvi, T., Afsana, K., Haque, R., Baker, J., Ruel, M. T., Rawat, R., dan Menon, P. (2017) 'Large-scale behavior-change initiative for infant and young child feeding advanced language and motor development in a cluster-randomized program evaluation in Bangladesh', *Journal of Nutrition*, 147(2), pp. 256–263. Available at: <https://doi.org/10.3945/jn.116.240861>.
- Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Gebregyorgis, T., Teweldemedhin, M., Berhe, T., dan Berhe, N. (2020) 'Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland', *International Breastfeeding Journal*, 15(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>.
- Kemendes (2018) Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. Penyebab, Gejala, dan Pencegah. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486> (Accessed: 1 June 2022).
- Kemendes (2018) Riskesdas 2018 dalam angka. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan->

- riset-kesehatan-dasar-risikesdas/ (Accessed: 1 June 2022).
- Mustamin, Asbar, R. dan Budiawan (2018) 'Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Sulawesi Selatan', *Media Gizi Pangan*, 25(1), pp. 25–32.
- Nabunya, P., Mubeezi, R. and Awor, P. (2020) 'Prevalence of exclusive breastfeeding among mothers in the informal sector, Kampala Uganda', *PLoS ONE*, 15(9), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239062>.
- Ni'mah, C. dan Muniroh, L. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin', *Media Gizi Indonesia*, 10(1), pp. 84–90.
- Nurkomala, S. (2017) Praktik Pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan. Universitas Diponegoro.
- Pangesti, S.R., Amelia, R. dan Aulia, D. (2021) 'Stunting Relationship With Development Of Children Age 12-36 Months In The Region Of The Sambong Blora', *Journal of Applied Health Management and Technology*, 3(1), pp. 32–39. Available at: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JAHMT>.
- PMK (2020) Standar Antropometri Anak. Available at: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf (Accessed: 1 June 2022)
- Sari, N., Manjorang, M. Y., Zakiyah, dan Randell, M. (2021) 'Exclusive breastfeeding history risk factor associated with stunting of children aged 12–23 months', *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(1), pp. 28–32. Available at: <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V16I1.3291>.
- Sawitri, A.J., Purwanto, B. dan Irwanto (2021) 'Birth Weight and Birth Length Affecting Stunting Incident in Toddler', *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), pp. 325–332. Available at: <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.325-332>.
- Seipalla, F., Pratama, M. T. A., Syahrudin, N. R. F., Pratama, D. C., Wedyasantika, D., Akbas, A. M. I., Nuswantoro, D., dan Nasir, M. (2020) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Bayi dengan Stunting di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(1), pp. 1–7.
- Tewabe, T., Mandesh, A., Gualu, T., Alem, G., Mekuria, G., dan Zeleke, H. (2017) 'Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: A cross-sectional study', *International Breastfeeding Journal*, 12(1), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0103-3>.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., dan Nandy, R. (2016) 'Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction', *BMC Public Health*, 16(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>.
- Tsaralatifah, R. (2020) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya', *Amerta Nutr*, 4(2), pp. 171–177. Available at: <https://doi.org/10.2473/amnt.v4i2.2020.171-177>.
- Virginia, A., Maryanto, S. dan Anugrah, R.M. (2020) 'The Correlation Between Complementary Feeding And First Complementary Feeding Time With Stunting In Children Of 6-24 Months In Leyangan Village, East Ungaran, Semarang Regency', *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(27), pp. 29–39.
- Wandini, R., Rilyani dan Resti, E. (2021) 'Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Jurnal Kebidanan Masyarakat*, 7(2), pp. 274–278.
- WHO (2015) 'Stunting in a nutshell'. Available at: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>.
- Zulkarnain, F., Sugeha, R. dan Mahmudiono, T. (2019) 'People Empowerment To Increase An Exclusive Breastfeeding At Ampel Village Surabaya City', *Jurnal Layanan Masyarakat Universitas Airlangga*, 3(2), pp. 86–90.