

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Leles Garut

Sri Hayati¹, Anita Putri Wijayanti², Neng Indri Indriani³

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, sri@ars.ac.id

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, anitapw88@gmail.com

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, indrimakeup30@icloud.com

Correspondence author: anitapw88@gmail.com

ABSTRAK

Stunting pada masa anak-anak merupakan indikator terbaik mengenai kesejahteraan anak dan merupakan cerminan akurat dari kesenjangan sosial. Penyebab terjadinya stunting disebabkan oleh multi dimensi, diantaranya pemberian gizi pada balita, gizi balita yang paling tinggi terdapat pada ASI. Stunting baru kelihatan pada saat anak menginjak usia 6 bulan sampai 1 tahun. Penelitian ini untuk menganalisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 6 bulan sampai 1 tahun di Puskesmas Leles Garut. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan rancangan penelitian *studi korelasional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang mempunyai balita usia 6 bulan sampai 1 tahun yang tidak terdiagnosa menderita penyakit di wilayah kerja puskesmas leles garut sebanyak 424. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu Sampel yang diambil yaitu seluruh ibu yang mempunyai balita serta datang ke posyandu selama 2 minggu penelitian didapatkan 98 responden. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada Bulan 7 Agustus – 21 Agustus 2024. Instrumen pada penelitian menggunakan kuesioner, microtoice dan tabel Z-Score. Teknik analisis data yang digunakan untuk data *univariate* menggunakan *persentase* dan data *bivariate* menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif dan terjadi stunting yaitu 53 responden (54.1%). Sebagian besar (54.1%) atau 53 responden dengan tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu. Terdapat hubungan yang signifikan pada kedua variabel yaitu dengan nilai ($p\text{-value} = 0,000$), dengan tingkat hubungan sangat kuat. Saran Agar meningkatkan peran petugas kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang ASI Eksklusif. Kesimpulan: Stunting bisa terjadi apabila anak tidak diberikan ASI Eksklusif sesuai dengan umurnya.

Kata kunci : Anak, ASI Eksklusif, Stunting

ABSTRACT

Stunting in childhood is the best indicator of child welfare and is an accurate reflection of social inequality. The causes of stunting are caused by multiple dimensions, including providing nutrition to toddlers, the highest toddler nutrition is found in breast milk. Stunting is only visible when the child reaches the age of 6 months to 1 year. This study is to analyze the Relationship between Exclusive Breastfeeding and the Incidence of Stunting in Toddlers aged 6 months to 1 year at the Leles Garut Community Health Center. The type of research used in this study is quantitative research using a correlational study research design. The population in this study were all mothers who had toddlers aged 6 months to 1 year who were not diagnosed with disease in the working area of the Leles Garut Community Health Center, totaling 424. The sampling technique in this study used accidental sampling, namely the sample taken was all mothers who had toddlers and came to the integrated health post during the 2 weeks of the study, obtained 98 respondents. The research will be conducted on August 7 – August 21, 2024. The instruments in the study used questionnaires, microtoice and Z-Score tables. The data analysis technique used for univariate data used percentages and bivariate data used Chi-Square. Results: Most toddlers were not given Exclusive Breastfeeding and stunting occurred, namely 53

respondents (54.1%). Most (54.1%) or 53 respondents were not given Exclusive Breastfeeding, namely. There is a significant relationship between the two variables, namely with a value (p -value = 0.000), with a very strong level of relationship. Suggestions To increase the role of health workers to improve counseling and provide information about Exclusive Breastfeeding. Conclusion: Stunting can occur if children are not given Exclusive Breastfeeding according to their age.

Keywords: Children, Exclusive breastfeeding, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting pada masa anak-anak merupakan indikator terbaik mengenai kesejahteraan anak dan merupakan cerminan akurat dari kesenjangan sosial. Stunting merupakan bentuk malnutrisi anak yang paling umum terjadi. Menurut Pratama & Irwandi (2021), stunting merupakan suatu kondisi terganggunya pertumbuhan pada anak yang bisa di buktikan dengan indeks panjang atau tinggi badan yang disesuaikan dengan umur anak. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak menyatakan bahwa kondisi pendek dan sangat pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) (Kemenkes RI, 2020).

World Health Organization (WHO) 2023, mendapatkan data pada tahun 2022 terdapat 148,1 juta (22.3%) anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (stunting) . Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2020, Negara Timor Leste memiliki prevalensi stunting tertinggi di Negara berkembang dengan 48,8%, diikuti oleh India 30,9%, Laos 30,2%, Kamboja 29,9%, dan Filipina 28,7%. Sebaliknya, Singapura memiliki prevalensi stunting terendah sebesar 2,8%. Data dari WHO (2021), menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada di urutan kedua di Asia Tenggara, mencapai 31,8% di kawasan Southeast Asia/South-East Asia Regional (SEAR).

Menurut data prevalensi stunting pada balita di Jawa Barat tahun 2021 mencapai 24,5%. Terdapat 13 Kabupaten dan lima Kota di Jawa Barat yang melebihi angka yang ditetapkan oleh Survey Status Gizi Indonesia (SSGI,

2021), dengan angka stunting lebih dari 20%. Beberapa di antaranya adalah Kabupaten Garut 35,2%, Kabupaten Cianjur 33,7%, Kabupaten Bandung 31,1%, Kota Cirebon 30,6%, Kabupaten Bandung Barat 29,6%, Kota Tasikmalaya 28,9%, Kabupaten Bogor 28,6%, Kabupaten Cirebon 26,5%, Kota Bandung 26,4%, Kabupaten Tasikmalaya 24,4%, Kabupaten Sukabumi 24,2%, Kota Banjar 23,9%, Kabupaten Majalengka 23%, Kabupaten Pangandaran 22,7%, Kabupaten Sumedang 22%, Kabupaten Bekasi 21,5%, Kabupaten Purwakarta 20,6%, Kabupaten Karawang 20,6% (Kemenkes RI, 2021).

Stunting akan mengganggu pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak, sehingga akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Pratama & Irwandi, 2021). Penyebab terjadinya stunting disebabkan oleh multi dimensi, stunting baru kelihatan pada saat anak menginjak usia 6 bulan sampai 1 tahun, pelaksanaan pemberian gizi pada bayi yang paling baik pada 1000 hari pertama kehidupan diantaranya terbatasnya layanan kesehatan seperti layanan imunisasi dan pemberian suplemen zat besi pada saat kehamilan ibu, kurangnya akses air bersih dan sanitasi untuk menghindari terjadinya diare pada anak, serta pola asuh orang tua yang kurang baik dalam memberikan gizi dikarenakan usia 0-6 bulan anak harus mendapatkan ASI eksklusif (Kurniawati dkk, 2020). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makan bayi yang keluar dari puting ibu hasil sekresi kelenjar payudara yang mengandung emulasi lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, enzim, dan hormon (Jayanti & Yulianti, 2022).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di puskesmas Leles Kabupaten Garut tahun 2020 jumlah balita yang

ditimbang atau hadir di posyandu atau sudah dilakukan sweeping adalah 205.062 atau 92,8%. Adapun hasil balita stunting sebanyak 31.943 atau 15,6%. Pemerintah menginginkan penurunan angka kejadian stunting menjadi 13% pada tahun 2024 (Jabarprov, 2023). Setelah dilakukan survey data dari dinkes kabupaten garut paling banyak kasus stunting yaitu di puskesmas leles sehingga data yang didapatkan dari puskesmas Leles pada bulan Januari-Februari 2024 didapatkan 424 balita dengan usia 6 bulan sampai 1 tahun yang mengalami stunting.

Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan memberikan bukti empiris yang spesifik mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Leles, Kabupaten Garut (suatu daerah dengan prevalensi stunting yang relatif tinggi). Berbeda dari studi sebelumnya yang umumnya menggunakan rentang usia lebih luas atau cakupan wilayah yang lebih besar, penelitian ini secara khusus memfokuskan pada periode awal munculnya stunting sehingga menghasilkan gambaran yang lebih presisi mengenai faktor risiko pada fase kritis pertumbuhan. Selain itu, penggunaan data posyandu lapangan meningkatkan relevansi temuan untuk implementasi program kesehatan masyarakat tingkat puskesmas. Analisis statistik yang menunjukkan hubungan sangat signifikan semakin menegaskan pentingnya intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif di daerah tersebut.

KAJIAN LITERATUR

Kajian literatur berikut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6 bulan sampai 1 tahun

1. Tinjauan Teori Air Susu Ibu

A. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) ialah makanan bayi yang terbaik pada awal kehidupan dengan mengandung cukup zat gizi serta anti bodi yang

dapat melindungi bayi dari infeksi (Jayanti & Yulianti, 2022).

B. Kandungan ASI

a. Protein

Kandungan protein dalam ASI sangat kompleks terdapat 0,9gram protein dalam 100ml ASI. Protein yang penting dalam ASI yaitu kasein, alfa-laktalbumin dan laktiferin.

b. Air

Air yang terdapat terkandung dalam ASI sebanyak 88,1%.

c. Karbohidrat

Karbohidrat yang terkandung dalam ASI sebanyak 7gr dalam 100 ml. Karbohidrat yang ada dalam ASI terdapat zat yang sangat diperlukan oleh tubuh bayi seperti laktosa, *Laktobasilus bifidu* dan Oligosakarida.

d. Lemak *Alpha Hydroxy Acid* (AHA) dan *Docosehaxaenoic* (DHA)

Lemak yang terdapat dalam ASI sebanyak 3,5gr dalam 100ml. Komposisi lemak yang terdapat dalam ASI mengandung lemak esensial, asam linoleat (omega6), dan linoleat (omega 3).

e. Vitamin

ASI mempunyai vitamin yang sangat kompleks untuk mengatur fungsi tubuh bayi. Vitamin yang terkandung dalam ASI yaitu vitamin D, E, dan K.

f. Garam dan mineral

Garam alamiah yang berada dalam ASI yaitu berbentuk kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida serta fosfat, kalium, Cu, Fe, MN, Ca, dan P.

g. Enzim

Enzim yang terbentuk dalam ASI sebanyak 20 enzim aktif sehingga bisa berfungsi sebagai anti mikroba dan membantu pencernaan

C. Manfaat ASI

Menurut Kurniawati et al., (2020) bayi yang mendapatkan ASI sampai 6 Bulan dan dianjurkan sampai umur 2 tahun akan mendapatkan manfaat sebagai berikut

a. Nutrisi seimbang

Gizi yang terdapat pada ASI didalamnya mengandung (air, protein, lemak *Alpha Hydroxy Acid* (AHA) dan *Docosehaxaenoic* (DHA) asam yang larut dalam air, karbohidrat, vitamin, enzim, garam, mineral, Antibiotik dan Antivirus) semua kandungan tersebut sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi serta sangat dibutuhkan oleh bayi dan mencegah bayi untuk terjadinya obesitas.

b. Mencegah infeksi

Asi mempunyai zat antibiotik serta zat kekebalan tubuh yang alami sehingga dapat mencegah bayi terjadinya infeksi.

c. Kecerdasan lebih tinggi

Bayi yang mendapatkan ASI kan mempunyai kecerdasan lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Hal ini dikarenakan ASI mengandung zat yang akan membantu perkembangan otak dan perkembangan syaraf.

d. Mencegah diare dan alergi

ASI akan menghindarkan bayi dari diare dan alergi dikarenakan ASI mengandung zat yang mencegah infeksi, virus dan zat untuk mematangkan usus bayi.

e. Perkembangan psikomotorik optimal

ASI akan membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan baik dikarenakan mengandung zat kompleks untuk pertumbuhan bayi.

f. Efek psikologis yang optimal

Saat menyusui ibu akan memberikan sentuhan dengan membelai, kontak mata yang baik serta komunikasi dengan kasih sayang sehingga akan membentuk psikologis yang kuat bagi bayi dengan membuat anak tidak rewel dan tenang.

D. Jenis-Jenis ASI

Menurut (Palupi et al., 2024) ASI laktasi terbagi menjadi 3 bagian sesuai dengan waktu pengeluarannya, yaitu :

a. ASI kolostrum

Kolostrum merupakan ASI yang pertama kali keluar dari puting ibu. Cairan kolostrum bersifat kental dan

berwarna kekuningan serta banyak mengandung protein, antibodi (kekebalan tubuh), immunoglobulin.

b. ASI transisi atau peralihan

ASI peralihan keluar pada hari ke 4 sampai hari ke 10. ASI peralihan mempunyai komposisi protein semakin rendah namun lemak dan hidrat arang semakin tinggi serta jumlah ASI semakin banyak.

c. ASI matur

ASI matur dikeluarkan dari hari ke 10 sampai selanjutnya. Nutrisi yang keluar dari ASI matur disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai umur 6 bulan.

2. Tinjauan Teori ASI Eksklusif

A. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu yang diberikan pertamakali sampai umur 6 bulan dinamakan ASI eksklusif, ini merupakan makan utama bayi tanpa makanan tambahan (Jayanti & Yulianti, 2022). Menurut WHO (2022) ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

B. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Kemenkes (2022) ASI eksklusif memberikan dua manfaat sekaligus yaitu bagi bayi dan ibu. Manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai kekebalan alami sehingga mampu mencegah bayi terserang penyakit. ASI juga mengoptimalkan perkembangan otak dan fisik bayi. Manfaat ASI bagi Ibu antara lain mencegah trauma, memperlambat bonding dan mampu mencegah kanker payudara.

C. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

(Kemenkes, 2022) menjelaskan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya:

a. Faktor pemudah
(*Predisposing*)

Beberapa faktor predisposing yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

a) Pendidikan pemberi ASI Eksklusif

Pendidikan akan mempengaruhi terhadap pemberian ASI Eksklusif dikarenakan semakin tinggi pendidikan ibu yang memberikan ASI Eksklusif dapat lebih mudah dalam pemberian suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

b) Pengetahuan

Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang menyusui dan pemberian Asi Eksklusif akan mempengaruhi terhadap tingkat pengetahuan pentingnya serta manfaat ASI yang harus diberikan kepada bayi.

c) Nilai-nilai atau adat istiadat

Adat istiadat atau budaya dapat mempengaruhi ibu yang memberikan Asi Eksklusif dikarenakan akan menjadi budaya serta kebiasaan keluarganya.

b. Faktor pendukung (*enabling*)

Faktor pendukung yang dapat mempengaruhi pemberian Asi Eksklusif terhadap bayi yaitu:

a) Pendapatan keluarga

ASI yang berkualitas terdapat pada ibu yang mengkonsumsi gizi yang baik. Kecukupan pangan akan memungkinkan pemberian ASI Eksklusif yang baik dan tinggi dibandingan dengan keluarga yang kekurangan cukup pangan.

b) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu ibu dalam memberikan ASI Eksklusif biasanya berkaitan erat dengan pekerjaan ibu sehingga waktu yang diberikan untuk menyusui terhambat.

c) Kesehatan ibu

Kesehatan ibu dalam memberikan ASI terhadap bayi sangat penting dalam keberhasilan proses menyusui dikarekan ibu yang mempunyai penyakit menular atau ibu yang mempunyai penyakit terhadap payudara tidak bisa memberikan ASI.

c. Faktor Pendorong (*reinforcing*)

Faktor pendorong yang dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu:

a) Dukungan Keluarga

Lingkungan keluarga termasuk suami, orangtua dan sodara sangat menentukan keberhasilan ibu dalam menyusui dikarena dapat memberikan psikologis yang baik bagi ibu dalam memberikan ASI.

b) Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang baik dalam memberikan dukungan melalui konseling yang rutin dapat memberikan dampak yang baik terhadap para ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

D. Dampak Tidak Diberi ASI Eksklusif

Menurut (Kemenkes, 2024)

Dampak yang dapat terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI secara Eksklusif yaitu:

a. Masalah Gizi

Asupan nutrisi yang kurang akan berakibat terhadap pertumbuhan bayi, sehingga akan beresiko terhadap kekurangan gizi serta terjadi stunting.

b. Rentan terhadap infeksi serta penyakit kronis

Daya tahan tubuh bayi yang melemah akan membuat bayi rentan dengan berbagai infeksi, seperti infeksi pencernaan serta pernafasan dan penyakit kronis yang akan berakibat kematian.

c. Masalah emosi

Jalanan ikatan ibu dan bayi pada saat menyusui akan berakibat terhadap psikologis bayi sehingga bayi tidak mudah stress, depresi, cemas dan mengalami gangguan emosional pada saat besar nanti.

3. Tinjauan Teori Stunting

A. Pengertian Stunting

Stunting adalah suatu kegagalan pertumbuhan pada balita yang dipengaruhi oleh kurang gizi kronis yang mengakibatkan tinggi badan

anak tidak sesuai dengan seusianya (Kemenkes RI., 2020).

B. Pengukuran status stunting dengan antropometri PB/U atau TB/U

Panjang badan menurut umur merupakan pengukuran antropometri untuk status stunting. Panjang badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan selektal. Pada keadaan normal panjang badan tidak seperti berat badan, relative kurang sensitive terhadap masalah kekurangan dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap panjang badan akan nampak dalam waktu yang relative lama.

Indeks TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severly stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit (Kemenkes RI., 2020).

C. Kriteria Penilaian Stunting

Kriteria penilaian stunting didasarkan pada perhitungan Z-skor dengan indeks PB/U (Hafid, dkk., 2017). Z-skor adalah nilai simpangan panjang badan (PB) dari nilai PB normal, dengan kategori sangat pendek jika Z-skor < -3.0 Standar Deviasi (SD). Pendek (Stunting) jika Z-skor -3 SD sampai -2 SD dan normal jika Zskor -2 SD sampai + 3 SD (Kemenkes RI., 2020).

D. Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

Secara umum banyak sekali faktor yang terkait dengan timbulnya masalah gizi, anantara lain faktor asupan zat gizi dan penyakit infeksi dan berbagai faktor lainnya, ketersediaan pangan dalam keluarga, asuhan ibu terhadap anak, dan berbagai faktor yang lebih mikro lainnya seperti faktor ekonomi, politik yang

berujung pada asupan zat gizi yang tidak sesuai dengan yang dibutuhkan, sehingga akan menyebabkan kasus gizi kurang ataupun gizi lebih. Stunting yang terjadi pada anak balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor multidimensi yang saling berhubungan anantara satu dengan lainnya (Kemenkes RI., 2020).

a. Masalah Ekonomi dan Politik

Hal mendasar atau akar terjadinya berbagai masalah termasuk masalah gizi dimulai dari pengelolaan negara. Apabila pengelolaan negara yang terbagi dalam 3 kekuatan politik, yaitu legislatif, eksekutif, yudikatif tidak dapat melaksanakan tujuan pembangunan negara sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 dengan baik, maka kesejahteraan umum tidak dapat tercapai secara optimal. Sebagai contoh dari akar masalah adalah besarnya penyelewengan anggaran pembangunan yang sudah berakar pada para pengelola anggaran pembangunan negara (APBN) sejak dulu.

b. Ketersediaan Pangan Di Tingkat Rumah Tangga

1) Ketersediaan bahan pangan

Ukuran ketersediaan pangan di rumah tangga adalah jumlah yang memadai untuk konsumsi sesuai dengan jumlah anggota keluarga. Bagi petani, ini mencakup suplai pangan antara musim panen saat ini dan berikutnya. Sementara bagi keluarga non-pertanian, ketersediaan pangan bergantung pada kemampuan ekonomi untuk membeli pangan sepanjang tahun.

2) Kestabilan ketersediaan

Kestabilan ketersediaan pangan merujuk pada kemampuan rumah tangga untuk menyediakan tiga kali makan sepanjang tahun, sesuai dengan kebiasaan makan di daerah tersebut.

3) Aksesibilitas atau keterjangkauan pangan

Dalam mengukur ketahanan pangan rumah tangga, aksesibilitas dilihat dari kemudahan rumah tangga dalam memperoleh pangan, termasuk kepemilikan lahan seperti sawah di Provinsi Lampung atau ladang di Provinsi NTT, serta metode perolehannya.

- c. Asuhan ibu dan anak
Pengasuhan anak mencakup memberi makan, merawat kesehatan, mengajari, dan membimbing. Praktik pengasuhan melibatkan pemberian ASI, makanan tambahan berkualitas, serta persiapan dan penyimpanan makanan yang higienis. Dalam perawatan anak, praktik mencakup pemberian perawatan kesehatan seperti imunisasi dan suplemen. Sementara dalam stimulasi kognitif, dukungan emosional dan stimulasi diberikan untuk mendukung perkembangan anak melalui ketersediaan alat bermain, pemberian ASI, dan interaksi orang tua-anak. Ketidapatuhan dalam praktik Asuhan Ibu dan Anak dapat memiliki dampak yang merugikan.
- d. Layanan kesehatan
Umumnya, tujuan utama layanan kesehatan masyarakat adalah pencegahan dan peningkatan kesehatan, dengan fokus pada masyarakat. Namun, terbatasnya sumber daya pemerintah, terutama di wilayah terpencil, seringkali menghambat pelaksanaan program layanan kesehatan secara optimal. Selain itu, peran sanitasi, penyediaan air bersih, kebiasaan cuci tangan, penggunaan jamban, serta lingkungan rumah yang bersih juga memainkan peran sebagai faktor penyebab masalah gizi.

E. Faktor Penyebab Stunting

Menurut Pratama dan Irwandi (2021), faktor penyebab stunting :

- a) Asupan zat gizi
- b) Penyakit infeksi
- c) Kesulitan bernapas
- d) Nyeri telinga
- e) Menangis berlebihan
- f) Demam

- g) Kejang (Konvulsi)
- h) Ruam
- i) Nyeri Perut
- j) Muntah

F. Dampak Stunting

- a. Dampak jangka pendek termasuk gangguan perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik terhambat, dan gangguan metabolisme tubuh.
- b. Dampak jangka panjang melibatkan penurunan kekebalan kognitif dan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh yang meningkatkan risiko penyakit seperti diabetes, kegemukan, penyakit jantung, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia lanjut. Stunting juga dapat menyebabkan peningkatan kesakitan dan kematian, serta perkembangan kognitif, motorik, dan verbal anak yang tidak optimal, peningkatan biaya kesehatan, sedangkan dampak jangka panjang adalah postur tubuh yang tidak optimal, meningkatkan risiko penyakit degenerative, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal serta produktifitas dan kapasitas kerja yang rendah (Lee & Kim, 2023)
- c. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting
Memiliki sasaran prioritas pada ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Intervensi yang diutamakan melibatkan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Pada periode 2020-2024, semua desa di setiap Kabupaten atau Kota menjadi prioritas secara bertahap. Periode kritis dalam penanggulangan Stunting dimulai sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun, yang dikenal sebagai periode emas atau seribu hari pertama kehidupan. Adapun Jenis kegiatan yang perlu dilakukan mencakup:

- d. Intervensi Spesifik
Tindakan atau kegiatan yang khusus ditujukan untuk kelompok 1.000 HPK, biasanya dilaksanakan oleh sektor kesehatan. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, dengan hasil yang dapat dicatat dalam waktu relatif singkat. Jenis intervensi gizi spesifik yang diperlukan melibatkan:
- Pemberian suplementasi besi folat pada ibu hamil, makanan tambahan untuk ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), penanggulangan kecacingan pada ibu hamil, pemberian kelambu berinsektisida, dan pengobatan ibu hamil yang terkena malaria.
 - Kelompok usia 0-6 bulan dengan promosi menyusui melalui konseling individu dan kelompok.
 - Kelompok usia 7-23 bulan mendapat promosi menyusui, Informasi, Edukasi, dan Komunikasi (IEC) untuk perubahan perilaku terkait pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), suplementasi zinc untuk manajemen diare, pemberian obat cacing, fortifikasi zat besi, serta penggunaan kelambu berinsektisida dan pencegahan malaria (Kementerian Kesehatan RI, 2018).
- e. Intervensi Sensitif
Kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan, ditujukan kepada masyarakat umum tanpa fokus khusus pada 1000 HPK. Namun, jika direncanakan secara khusus dan terintegrasi dengan kegiatan spesifik, dampaknya akan responsif terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan 1000 HPK. Efek gabungan dari kegiatan tersebut bersifat jangka panjang. Intervensi gizi yang responsif mencakup:
- Penyediaan air bersih dan sanitasi.
 - Ketahanan pangan dan gizi.
 - Program keluarga berencana dan jaminan kesehatan masyarakat.

- Intervensi untuk remaja perempuan dan penanggulangan kemiskinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian studi kolerasional. Penelitian ini dirancang operasional silang (*cross sectional*). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang mempunyai balita usia 6 bulan sampai 1 tahun yang tidak terdiagnosa menderita penyakit di puskesmas yang berjumlah 424. Sampel dilakukan pada penelitian ini yaitu seluruh ibu yang mempunyai balita dan datang ke Posyandu Babakan Sari Leles selama 2 minggu sebanyak 98 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan accidental sampling yaitu siapapun yang tidak secara sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik maka orang tersebut dapat dijadikan sebagai responden penelitian (Sugiyono, 2021). Instrumen pada penelitian menggunakan kuesioner, *microtoice* dan tabel Z-Score sesuai dengan Kemenkes RI tahun 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden dan faktor yang mempengaruhi stunting dari pemberian ASI

Karakteristik	Kategori	N	%
Pendidikan	Pendidikan rendah	37	37.8
	Pendidikan Tinggi	61	62.2
Jumlah		98	100
Status Pekerjaan	Bekerja	56	57.1
	Tidak Bekerja	42	42.9
Jumlah		98	100
Penghasilan	> UMR	33	33.7
	< UMR	65	66.3
Jumlah		98	100
Jenis kelamin Balita	Laki-laki	56	57.1
	Perempuan	42	42.9
Jumlah		98	100

Menurut Tabel 1 diatas menerangkan bahwa pendidikan ibu

sebagian besar dari responden berpendidikan tinggi yaitu (62.2%) atau 61 responden, status pekerjaan ibu sebagian besar dari responden mempunyai pekerjaan sebanyak (57%) atau 56 responden, penghasilan ibu sebagian besar dari responden tidak UMR yaitu (66.3%) atau 65 responden, dan jenis kelamin balita sebagian besar laki-laki yaitu (57.1%) atau 56 balita.

Tabel 2. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Balita N=98

Pemberian ASI	Frekuensi	%
ASI Eksklusif	45	45.9%
Tidak ASI Eksklusif	53	54.1%
Total	98	100%

Tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu (54.1%) atau 53 balita.

Tabel 3. Gambaran Kejadian Stunting pada Balita N=98

Status Gizi	Frekuensi	%
Normal	45	45.9%
Stunting	53	54.1%
Total	98	100%

Tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden mengalami stunting yang itu (54.1%) atau 53 responden.

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting Pada Balita

Kategori	Stunting		Normal		p- Val ue	Core latio n
	N	%	N	%		
ASI Eksklusif	0	0	45	45.9	0.00 0	1.000**
Tidak ASI Eksklusif	53	53.9	0	0		
Jumlah	53	53.9	45	45.9		

Berdasarkan tabel diatas hasil analisis Chi-Square, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada kedua variabel yaitu dengan nilai (p-value = 0,000), dengan tingkat hubungan sangat kuat (Koefisien Korelasi = 1.000).

Tabel 5. Distribusi Silang Karakteristik dengan Pemberian ASI Eksklusif N=98

Karakteristik	Pemberian ASI Eksklusif				
	ASI EKklusif		Tidak ASI Eksklusif		
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	
Pendidikan	Pendidikan Rendah	14	14.3	23	23.5
	Pendidikan Tinggi	31	31.6	30	30.6
Jumlah		45	45.9	53	54.1
Status Pekerjaan	Bekerja	24	24.5	32	32.7
	Tidak bekerja	21	21.4	21	21.4
Jumlah		45	45.9	53	54.1
Penghasilan	UMR	18	18.4	15	15.3
	Tidak UMR	27	27.5	38	38.8
Jumlah		45	45.9	53	54.1

Tabel diatas menggambarkan hampir setengah responden berpendidikan tinggi yaitu (31.6) atau 31 reponden dengan pemberian ASI secara Eksklusif, hampir setengahnya responden mempunyai pekerjaan yaitu (32.7%) atau 32 responden dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif, hampir setengahnya responden berpenghasilan tidak UMR yaitu (38.8%) atau 38 responden dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif.

Tabel 6. Distribusi Silang karakteristik responden dengan kejadian stunting N=98

Karakteristik		Stunting			
		Normal		Stunting	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pendidikan	Pendidikan Rendah	14	14.3	23	23.5
	Pendidikan Tinggi	31	31.6	30	30.6
	Jumlah	45	45.9	53	54.1
Status Pekerjaan	Bekerja	24	24.5	32	32.7
	Tidak bekerja	21	21.4	21	21.4
	Jumlah	45	45.9	53	54.1
Penghasilan	UMR	18	18.4	15	15.3
	Tidak UMR	27	27.5	38	38.8
	Jumlah	45	45.9	53	54.1
Jenis Kelamin Balita	Laki-Laki	29	29.6	27	27.6
	Perempuan	16	16.3	26	26.5
	Jumlah	45	45.9	53	54.1

Tabel diatas menggambarkan hampir setengah responden berpendidikan tinggi yaitu (31.6) atau 31 reponden dengan status gizi balita normal, hampir setengahnya responden mempunyai pekerjaan yaitu (32.7%) atau 32 responden dengan status gizi balita mengalami stunting. Hampir setengahnya responden berpenghasilan tidak UMR yaitu (38.8%) atau 38 responden dengan

PEMBAHASAN

1. Gambaran pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menggambarkan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi dengan pemberian ASI Eksklusif ditunjukkan dari tabel 4.5 hampir setengahnya dari responden berpendidikan tinggi yaitu 31 responden (31.6%). Sesuai dengan Penelitian menunjukkan bahwa ibu

status gizi balita mengalami stunting, dan hampir setengahnya balita berjenis kelamin laki-laki yaitu (29.6%) atau 29 responden dengan status gizi balita normal.

Tabel 7. Distribusi Silang Kejadian Stunting dengan Pemberian ASI Eksklusif N=98

Pemberian ASI	Stunting		N	%
	Normal	Stunting		
ASI Eksklusif	45	0	45	45.9
Tidak ASI Eksklusif	0	53	53	54.1
Jumlah	45	53	98	100

Tabel diatas menggambarkan sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif dan terjadi stunting yaitu (54.1%) atau 53 responden.

dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mungkin memberikan ASI eksklusif. Ini mungkin disebabkan oleh pengetahuan yang lebih baik tentang manfaat ASI dan kemampuan untuk mengakses informasi kesehatan yang relevan. Hal yang sama penelitian yang dilakukan oleh Miller & Vandermause (2020) Ibu yang lebih terdidik sering kali memiliki pemahaman yang lebih baik tentang

manfaat ASI eksklusif untuk kesehatan anak, yang dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan.

Faktor yang mempengaruhi pemberian eksklusif juga dilihat dari pekerjaan ibu dari tabel 4.5 menunjukkan hampir setengahnya responden mempunyai pekerjaan yaitu 32 responden (32.7) dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif, sesuai dengan penelitian Mao et al., (2023) Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja, terutama mereka yang bekerja penuh waktu, sering kali menghadapi tantangan dalam memberikan ASI eksklusif. Ini bisa disebabkan oleh kurangnya dukungan dari tempat kerja, waktu yang terbatas untuk menyusui atau memerah ASI, dan kendala logistik seperti akses ke fasilitas menyusui di tempat kerja. Hal yang sama penelitian yang didapatkan oleh Chen, Yang & Wang (2023) mendapatkan hasil bahwa ibu yang bekerja banyak sekali kendala dalam pemberian ASI Eksklusif diantaranya terkendala, dukungan tempat kerja dalam fasilitas dan kebijakan seperti memberikan ruangan menyusui atau tempat memerah ASI.

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu penghasilan ibu, tabel 4.5 menunjukkan hampir setengahnya responden berpenghasilan tidak UMR yaitu 38 responden (38.8%) dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif, sesuai dengan penelitian Santos, Silva, & Almeida, (2023) mendapatkan hasil Ibu dengan penghasilan yang lebih rendah sering menghadapi tantangan tambahan dalam memberikan ASI eksklusif, termasuk kurangnya akses ke layanan kesehatan, kesulitan dalam membeli makanan bergizi, atau tekanan untuk kembali bekerja lebih cepat setelah melahirkan karena kebutuhan ekonomi. Sebaliknya penelitian yang dilakukan oleh Lee & Kim (2023)

mendapatkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan penghasilan yang lebih tinggi cenderung lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif. Penghasilan yang lebih tinggi sering kali berkorelasi dengan akses yang lebih baik ke layanan kesehatan, konsultasi laktasi, dan peralatan menyusui yang mendukung.

2. Gambaran kejadian Stunting pada Balita

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat pendidikan ibu memengaruhi pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai stunting. Sesuai tabel 4.6 menunjukkan hampir setengahnya responden berpendidikan tinggi yaitu 31 reponden (31.6) dengan status gizi balita mengalami stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian Yanti, Betriana dan Kartika, (2020) Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi, secara tidak langsung, kejadian stunting melalui cara ibu dalam membuat keputusan terkait pemberian makanan bergizi dan perawatan balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mempertimbangkan aspek gizi dalam makanan anaknya, sementara ibu dengan pendidikan rendah mungkin kurang memperhatikan unsur gizi dan komposisi makanan dalam perawatan bayi mereka. Oleh karena itu, tingkat pendidikan pengasuh atau orang tua merupakan faktor yang signifikan dalam kejadian stunting di Indonesia, seperti yang ditunjukkan oleh berbagai penelitian di negara ini.

Dilihat dari pekerjaan hampir setengahnya responden mempunyai pekerjaan yaitu 32 responden (32.7) dengan hampir setengahnya responden berpenghasilan tidak UMR yaitu 38 responden (38.8%) dengan status gizi balita mengalami stunting, Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan hidup, baik yang bersifat primer, sekunder, maupun tersier sesuai dengan penelitian Hapsari dan Ichsan, (2021).

Pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan untuk membeli bahan pangan, dengan jenis bahan pangan yang dibeli disesuaikan dengan kemampuan finansial keluarga. Kualitas pangan yang dikonsumsi dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, yang mencakup cara ibu dalam menyediakan makanan, mulai dari perencanaan menu, pengelolaan, hingga penyajian makanan. Kualitas gizi makanan berhubungan erat dengan status gizi balita, dan penyajian makanan dengan gizi yang kurang baik sering kali dipengaruhi oleh faktor ekonomi, terutama pendapatan yang rendah.

Karakteristik selanjutnya ialah jenis kelamin balita dimana hampir setengahnya balita berjenis kelamin laki-laki yaitu 29 responden (29.6%) dengan status gizi normal. Namun penelitian Yuningsih dan perbawati, (2022) mengungkapkan tidak ditemukan pengaruh antara jenis kelamin balita dan kejadian stunting. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor yang tidak terkait dengan jenis kelamin, seperti pemberian asupan nutrisi yang tepat selama masa pertumbuhan bayi. Bayi dapat mengalami gangguan pertumbuhan jika asupan nutrisinya tidak memadai, tanpa memperhatikan jenis kelaminnya.

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil penelitian ini memperlihatkan sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif dan terjadi stunting yaitu 53 responden (54.1%). Menurut WHO (2017) ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. WHO dan UNICEF (2002), merekomendasikan untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu dengan menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Menurut (Jayanti & Yulianti, 2022) Air Susu Ibu (ASI) ialah makanan bayi yang terbaik pada awal kehidupan dengan mengandung cukup zat gizi serta anti bodi yang dapat melindungi bayi dari infeksi.

Hasil analisis Chi-Square, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada kedua variabel yaitu dengan nilai (p -value = 0,000), dengan tingkat hubungan sangat kuat (Koefisien Korelasi = 1.000). Sesuai dengan penelitian Penelitian Muhammad et al., (2020) menjelaskan bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat penting untuk mengurangi kejadian stunting, stunting pada balita sangat berisiko terjadinya kemampuan intelektual yang menurun, produktivitas serta pada masa pertumbuhan akan terjadi peningkatan risiko penyakit degeneratif. Sesuai dengan penelitian Yuwanti et al., (2021) salah satu faktor pemberian ASI yang tidak baik yaitu bisa terjadinya stunting. Begitupun penelitian Komalasari et al., (2020) menyimpulkan faktor yang paling menonjol pada anak stunting diakibatkan oleh pemberian ASI yang tidak eksklusif.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 6 bulan sampai 1 tahun di Puskesmas Leles Garut 2024 dapat ditarik kesimpulan :

- a. Sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif dan terjadi stunting yaitu (54.1%) atau 53 responden.
- b. Sebagian besar responden dengan pemberian ASI Eksklusif tidak lancar yaitu (54.1%) atau 53 responden.
- c. Terdapat hubungan yang signifikan pada kedua variabel yaitu dengan nilai (p -value = 0,000).

Saran

- a. Bagi Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bacaan dipergustakaan dan sebagai referensi penelitian selanjutnya

agar meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 6-12 bulan

b. Bagi Praktis

Agar meningkatkan peran petugas kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang ASI Eksklusif.

c. Bagi masyarakat

Menjadikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi agar dapat terhindar dari stunting.

REFERENSI

Chen, M., Yang, J., & Wang, H. (2023). "Impact of Maternal Employment on Breastfeeding Outcomes: Evidence from a National Survey." *Journal of Public Health*, 45(1), 75-83. doi:10.1093/pubmed/fdz075

Hapsari, W. dan Ichsan, B. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. *Jurnal, The 13th University Research Colloquium 2021*, 119-127.

Jayanti, Christin & Yulianti, Devi. (2022). Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum. *Literasi Nusantara Abadi*
<http://repository.stikesrspadgs.ac.id/id/eprint/583>

Kemkes, RI. (2022). ASI dan Manfaatnya.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1460/asi-dan-manfaatnya

_____. (2022). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita.
[https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita#:~:text=Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan,bersih juga merupakan penyebab stunting.](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita#:~:text=Kurangnya%20pengetahuan%20ibu%20mengenai%20kesehatan,bersih%20juga%20merupakan%20penyebab%20stunting.)

_____. (2024). Ingin Bayi Tumbuh Sehat dan Cerdas? ASI Eksklusif 6 Bulan Kuncinya.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/asi-eksklusif-6-bulan>

_____. (2020). STANDAR ANTROPOMETRI ANAK.
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf

_____. (2021). Buku Saku Pemberian Makan Bayi dan Anak untuk Kader. In *Kemntrian Kesehatan RI*.
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). hamid,+10.+Faktor-Faktor+Peyebab+Kejadian+Stunting+Pada+Balita. *Jurnal Majalah Kesehatan*, 1(2), 51–56.

Kurniawati, D., Hardiani, R. S., & Rahmawati, I. (2020). Buku Saku Air Susu Ibu. In *KHD Production (Vol. 42, Issue 4)*.

Lee, S. H., & Kim, J. (2023). "Economic Factors and Exclusive Breastfeeding: A Study on the Influence of Maternal Income on Breastfeeding Practices." *BMC Public Health*, 23(1), 200. doi:10.1186/s12889-023-05423-4

Mao, X., Zhao, S., & Liu, Y. (2023). "Workplace Policies and Exclusive Breastfeeding Practices Among Working Mothers: A Cross-Sectional Study." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1508. doi:10.3390/ijerph20031508

Miller, J. E., & Vandermause, R. (2020). "Educational level and breastfeeding practices among low-income women: a case study." *International Breastfeeding Journal*, 12(1), 20. doi:10.1186/s13006-017-0103-4

Muhammad, N., Yusriani, Y., & Habo, H. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Balita Stunting di Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2020. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(1), 58–72. <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i1.600>

- Palupi, F. H., Rosita, S. D., Remedina, G., & Noviani, A. (2024). Mengenal ASI Eksklusif, Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI. 1–23.
- Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.65>
- Santos, D. M., Silva, A. A., & Almeida, R. M. (2023). "Socioeconomic Determinants of Exclusive Breastfeeding: Evidence from a Longitudinal Study." *International Breastfeeding Journal*, 18(1), 22. doi:10.1186/s13006-023-00360-x
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization (WHO)*. (2022). Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/31-07-2022-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-urge-greater-support-for-breastfeeding-in-indonesia-as-rates-decline-during-covid-19>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL IN NURSING JOURNAL*, 3(1), 1-10.
- Yuningsih, & Perbawati. (2022). Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>

BIODATA PENULIS

Sri Hayati merupakan Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan ARS University Bandung

Anita Putri Wijayanti merupakan Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan ARS University Bandung

Neng Indri Indriani merupakan mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan ARS University Bandung