



Faktor Faktor Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta usia 0-24 bulan di Puskesmas Karangmojo II

Factors of Exclusive Breastfeeding with the incidence of Stunting in toddlers aged 0-24 months at the Karangmojo II Community Health Center

Hera Safitri¹, Eka Oktavia², Isne Susanti⁴

^{1,2,3}Departemen Diploma III Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah, Yogyakarta, Indonesia

Article Info

Received 10 22, 2024
Revised 04 29, 2025
Accepted 04 29, 2025

Corresponding Author:

Hera Safitri
Poltekkes Ummi Khasnaah
Jl Pemuda Gandekan Bantul
Yogyakarta Indonesia

Email:

Herrasafitri607@gmail.com

Abstract. Stunting is a nutritional issue that affects children's growth and development. This study aims to analyze the impact of exclusive breastfeeding on stunting in children under two at Puskesmas Karangmojo II, Gunungkidul, Yogyakarta. Using a cross-sectional quantitative design, 55 mothers with children aged 0-24 months were selected through accidental sampling. Data were collected via questionnaires on mothers' knowledge of exclusive breastfeeding and stunting. Chi-square analysis revealed a significant relationship between exclusive breastfeeding and stunting ($p = 0.000$). Of the 19 mothers who breastfed exclusively, 14 children did not experience stunting, while 33 of 36 non-breastfed children did. Exclusive breastfeeding is crucial in preventing stunting, but factors like maternal education, employment, and knowledge also influence stunting rates. This study's limitations include its cross-sectional design and a limited sample. Recommendations include improving education on exclusive breastfeeding and providing support for working mothers to breastfeed optimally.

Keywords: Stunting, Breastfeeding

Abstrak. Stunting adalah masalah gizi yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak di bawah dua tahun di Puskesmas Karangmojo II, Gunungkidul, Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 55 ibu dengan anak usia 0-24 bulan yang dipilih secara accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan stunting. Hasil analisis Chi-square menunjukkan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting ($p = 0,000$). Dari 19 ibu yang memberikan ASI eksklusif, 14 anak tidak mengalami stunting, sementara dari 36 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, 33 anak mengalami stunting. Pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam pencegahan stunting, namun faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan ibu, dan pengetahuan juga mempengaruhi kejadian stunting. Keterbatasan penelitian ini adalah desain cross-sectional dan sampel terbatas pada satu wilayah. Rekomendasi penelitian ini adalah meningkatkan edukasi tentang ASI eksklusif dan memberikan dukungan bagi ibu bekerja agar dapat menyusui dengan optimal.

Kata kunci: Stunting, ASI Eksklusif

Cite this as:

Hera.Safitri, Eka.Oktaviani, Isne.Susanti, "Factors of Exclusive Breastfeeding with the incidence of Stunting in toddlers aged 0-24 months at the Karangmojo II Community Health Center", Agribiohealth, Vol.1, No.3, pp 97-103, 2025

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagalnya tumbuh pada anak yang disebabkan karena gizi yang kurang selama lebih dari 6 bulan atau kronis dan mengakibatkan anak menjadi lebih pendek dari usia yang semestinya.[1] Kondisi stunting baru akan terlihat setelah anak memasuki usia 2 tahun karena proses ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Baduta pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) diketahui apabila dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku dari *Multicenter Growth Referebce Study* hasil pengukurannya di ambang batas (*Z-score*) <-2 SD sampai sengan -3 SD (*stunted*) dan -3 SD (*severely stunted*).[2]

World Health Organization (WHO) tahun 2022 menyatakan angka stunting di dunia sebesar 148,1 juta baduta atau 22,3% dari total baduta di seluruh dunia mengalami stunting di tahun 2022. Pravalensi anak yang menderita stunting usia baduta, di Indonesia menduduki urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara yang memiliki data stunting, menjadikan Indonesia berada di urutan ke-5 di Asia, dan menduduki angka tertinggi kedua di Asia Tenggara.[1,3] Di Indonesia masih memiliki angka prevalensi stunting cukup tinggi dan masih diatas standar WHO, yaitu dibawah 20%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan 2022, stunting masih menjadi masalah utama pada baduta di Indonesia tahun 2022 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia dibandingkan dengan masalah yang lainnya. Hal ini mendapat perhatian khusus agar angka stunting di Indonesia semakin menurun. Secara nasional, di Indonesia cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku (13,0%). Terdapat lima provinsi yang belum mencapai target program tahun 2021, yaitu Maluku, Papua, Gorontalo, Papua Barat, dan Sulawesi Utara.[3]

Berdasarkan (SSGI, 2022) menyatakan, prevalensi baduta Stunting di Indonesia tertinggi berada di Nusa Tenggara Timur (NTT) yaitu sebesar 35,3%. Untuk Daerah Istimewa Yogyakarta menempati peringkat ke 30 yaitu sebesar 16,4% prevalensi baduta Stunting di Indonesia.[3] Meski mengalami penurunan, akan tetapi target dari pemerintah yaitu 14% di tahun 2024. Menurut Profil Kesehatan D.I.Yogyakarta 2022, angka prevalensi Stunting Daerah Istimewa Yogyakarta berada di poin 16,4 % atau turun 0,94 %. Angka ini jauh lebih kecil jika dibandingkan dengan angka penurunan Stunting di tahun sebelumnya. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh dua hal yaitu; program intervensi pemerintah daerah yang belum efektif dan metode pengukuran Stunting yang memang bermasalah. Provinsi DIY memiliki 5 kabupaten yang juga mempunyai permasalahan Stunting. Angka Stunting tertinggi ada di kabupaten Gunung Kidul (23,5%). Urutan kedua sampai kelima secara berurutan yaitu Kulon Progo (15,8%), Sleman (15%), Bantul (14,90%) dan Yogyakarta (13,8%). Dua kabupaten yaitu Gunung Kidul dan Kulon Progo tercatat mengalami kenaikan angka prevalensi Stunting masing-masing 2,9% dan 0,9%. Di Gunungkidul yang mengalami kasus Stunting tertinggi yaitu Puskesmas Karangmojo II.[4]

Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya Stunting.[5] Faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan manusia dilihat dari faktor gizi.[6] Gizi yang baik terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental individu. Terdapat kaitan sangat erat antara status gizi dan konsumsi makanan. Tingkat status gizi optimal akan tercapai bila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi.[7]

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Karangmojo II prevalensi baduta 742, dengan status gizi Stunting berdasarkan indikator PB/U dan TB/U data 6 bulan terakhir tahun 2023 yaitu sebanyak 22,67%. Stunting pada baduta 0-24 bulan untuk laki-laki berjumlah 32 orang, dan untuk perempuan 24 orang. Untuk Stunting baduta 0-59 bulan laki-laki sebanyak 107 orang, perempuan berjumlah 98 orang. Penyebab Stunting itu sendiri diantaranya pemahaman mengenai pemberian makan dan anak (PMBA), pemberian ASI Eksklusif yang masih kurang, alat ukur yang digunakan di posyandu masih kurang, alat ukur yang digunakan diposyandu masih belum sesuai standar, masih terdapat ibu hamil KEK dan anemia, adanya penyakit infeksi pada anak.[8,9] Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang faktor faktor pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Tahun 2024.

METODE

Desain

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui gambaran dan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting dan pemberian ASI eksklusif. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2024 di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 0–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II. Sampel penelitian berjumlah 55 orang ibu yang diambil dengan teknik *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan atau siapa saja yang ditemui dan memenuhi syarat untuk menjadi responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 0–24 bulan, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan ibu yang mengalami gangguan komunikasi atau kognitif.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang telah disusun berdasarkan teori dan referensi ilmiah. Kuesioner terdiri dari 20 butir pertanyaan yang mengukur pengetahuan ibu tentang stunting dan pemberian ASI eksklusif, dengan bentuk pilihan ganda. Skoring dilakukan dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Skor akhir kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu baik (76–100% atau skor 15–20), cukup (56–75% atau skor 11–14), dan kurang (<56% atau skor ≤10).

Sebelum digunakan, kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan pada 30 responden di luar sampel penelitian dengan hasil bahwa seluruh butir pertanyaan memiliki nilai p -value < 0,05, yang menunjukkan bahwa item-item tersebut valid. Uji reliabilitas menggunakan teknik Cronbach's Alpha dengan hasil $\alpha = 0,801$, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas tinggi dan konsisten.

Prosedur Penelitian

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dan dibantu oleh dua enumerator yang telah dilatih sebelumnya. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, serta cara pengisian kuesioner. Kuesioner kemudian dibagikan dan diisi secara mandiri oleh responden dengan estimasi waktu 15–20 menit per orang. Enumerator memantau proses pengisian untuk memastikan kuesioner diisi dengan lengkap dan benar. Setelah selesai, kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kembali oleh peneliti untuk memastikan kelengkapan data.

Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi pengetahuan. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dan pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan uji Chi-square. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$. Jika nilai p lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diuji.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
< 20 tahun	3	5.5%
20 – 35 tahun	32	58.2%
>35 tahun	20	36.2%
Paritas		
1 anak	7	12.7%
>2 anak	29	52.7%
>4 anak	15	27.3%
Pekerjaan		
Bekerja	31	56.4%
Tidak Bekerja	24	43.6%
Pendidikan		
Tidak bersekolah	10	18.2%
SD/ Sederajat	9	16.4%
SLTP/Sederajat	2	3.3%
SMA/Sederajat	32	58.2%
Perguruan tinggi	2	3.6%

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pengetahuan		
Baik	1	1.8%
Cukup	21	38.2%
Kurang	33	60%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden, sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 36 orang (65,5%), sedangkan yang memberikan ASI eksklusif hanya 19 orang (34,5%). Berdasarkan usia, mayoritas ibu berada pada rentang usia 20–35 tahun sebanyak 32 orang (58,2%), usia >35 tahun sebanyak 20 orang (36,2%), dan usia <20 tahun hanya 3 orang (5,5%). Berdasarkan jumlah anak (paritas), sebagian besar responden memiliki >2 anak sebanyak 29 orang (52,7%), paritas 1 sebanyak 7 orang (12,7%), dan >4 anak sebanyak 15 orang (27,3%). Dari segi pekerjaan, mayoritas ibu bekerja sebanyak 31 orang (56,4%) dan tidak bekerja sebanyak 24 orang (43,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 32 orang (58,2%), disusul tidak sekolah 10 orang (18,5%), SD/ sederajat 9 orang (16,4%), SLTP/ sederajat 2 orang (3,3%), dan perguruan tinggi 2 orang (3,6%). Tingkat pengetahuan tentang stunting dan ASI eksklusif sebagian besar masih kurang, yaitu 33 responden (60%), cukup sebanyak 21 orang (38,2%), dan hanya 1 orang (1,8%) yang memiliki pengetahuan baik. Untuk status gizi anak, diketahui sebanyak 38 anak mengalami stunting (69,1%) dan 17 anak tidak mengalami stunting (30,9%).

Temuan ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang belum memberikan ASI eksklusif secara optimal, dan sebagian besar dari mereka juga memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait pentingnya ASI dan dampaknya terhadap stunting. Kurangnya pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan yang rendah dan beban pekerjaan, sehingga waktu untuk mengakses informasi kesehatan terbatas.[10] Fakta bahwa mayoritas ibu berada dalam usia produktif dan memiliki lebih dari dua anak menunjukkan perlunya edukasi yang berkelanjutan dan menyeluruh sejak masa kehamilan pertama.[11,12] Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada anak menjadi perhatian penting. Ketidaktahuan ibu akan manfaat ASI eksklusif yang berdampak langsung terhadap status gizi anak menunjukkan perlunya intervensi berbasis pendidikan kesehatan, baik melalui media langsung seperti penyuluhan maupun media cetak seperti buku saku.[6,13] Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu menjadi strategi utama dalam upaya penurunan prevalensi stunting di wilayah Puskesmas Karangmojo II.

Tabel 2. Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				p-value
	<i>Stunting</i>		<i>Tidak Stunting</i>		
	N	%	N	%	
ASI Eksklusif	5	9.1%	14	25.5%	0.000
Tidak ASI Eksklusif	33	60.0%	3	5.5%	

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi, diketahui bahwa dari 19 responden yang memberikan ASI eksklusif (34,5%), terdapat 5 baduta (9,1%) yang mengalami stunting dan 14 baduta (25,5%) yang tidak mengalami stunting. Sementara itu, dari 36 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif (65,5%), sebanyak 33 baduta (60%) mengalami stunting dan hanya 3 baduta (5,5%) yang tidak mengalami stunting. Secara keseluruhan, total baduta yang mengalami stunting adalah 38 anak (69,1%), sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 17 anak (30,9%). Hasil analisis data menggunakan uji Chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II tahun 2024. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak usia di bawah dua tahun, khususnya dalam menurunkan risiko stunting.

Hasil ini menguatkan temuan berbagai penelitian sebelumnya bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak berperan penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan optimal.[14] ASI mengandung nutrisi lengkap dan zat kekebalan yang mendukung daya tahan tubuh serta pencernaan bayi. Ketika bayi tidak memperoleh ASI eksklusif, mereka cenderung lebih rentan mengalami kekurangan gizi, infeksi, dan penyakit kronis yang dapat menghambat pertumbuhan, termasuk stunting.[8,15] Rendahnya proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif menunjukkan masih perlunya peningkatan edukasi dan dukungan bagi ibu menyusui.[16] Faktor seperti kurangnya

pengetahuan, pengaruh pekerjaan, serta persepsi sosial terhadap pemberian ASI dapat menjadi penghambat. Oleh karena itu, program promosi ASI eksklusif melalui penyuluhan yang terarah dan dukungan dari tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam upaya penurunan angka stunting di daerah ini.[13,17]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta. Hal ini ditunjukkan oleh analisis uji Chi-square yang menghasilkan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pemberian ASI eksklusif secara statistik berpengaruh terhadap status gizi anak. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki proporsi stunting yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan ini mendukung teori bahwa ASI eksklusif memainkan peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan. Kandungan nutrisi yang lengkap dan perlindungan imunologis dari ASI sangat penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan, termasuk stunting.[12,18]

Berdasarkan karakteristik responden pada Tabel 1, beberapa faktor lain juga berpotensi memengaruhi kejadian stunting. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif (20–35 tahun), memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat, dan sebagian besar bekerja. Meskipun pendidikan mayoritas responden tergolong menengah, terdapat juga responden dengan pendidikan rendah bahkan tidak bersekolah, yang berisiko terhadap rendahnya pemahaman tentang praktik pemberian ASI yang benar.[19,20] Selain itu, paritas tinggi (jumlah anak lebih dari dua) juga mendominasi, yang dapat berpengaruh pada distribusi perhatian, perawatan, dan asupan gizi anak dalam keluarga. Hal ini dapat menyebabkan praktik pemberian ASI menjadi tidak optimal serta pengabaian terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi anak.[7,21]

Faktor pekerjaan ibu juga dapat berkontribusi terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung menghadapi kendala dalam pemberian ASI secara langsung dan berkelanjutan, terutama jika lingkungan kerja tidak mendukung proses menyusui atau memerah ASI.[22,23] Hal ini berpotensi membuat ibu memilih memberikan susu formula atau MP-ASI terlalu dini, yang berkontribusi terhadap risiko stunting. Selain itu, pengetahuan tentang ASI juga masih menjadi masalah, karena sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (60%), yang berpengaruh pada praktik pemberian ASI dan pola asuh secara umum.[20,24]

Meskipun ASI eksklusif terbukti secara statistik berpengaruh terhadap stunting, faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan ibu juga memiliki peran penting.[25] Penanggulangan stunting tidak hanya bergantung pada satu aspek, tetapi membutuhkan pendekatan yang komprehensif melalui edukasi gizi, dukungan kebijakan bagi ibu menyusui, serta peningkatan akses informasi dan layanan kesehatan bagi seluruh ibu, khususnya di wilayah pedesaan atau dengan tingkat pendidikan rendah.[26,27]

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita, dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$). Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting, sementara sebagian besar anak yang mendapatkan ASI eksklusif tidak mengalami stunting. Meskipun pemberian ASI eksklusif berperan penting, faktor lain seperti usia, pekerjaan, pendidikan ibu, serta pengetahuan tentang ASI eksklusif juga turut mempengaruhi kejadian stunting. Keterbatasan penelitian ini antara lain desain yang bersifat cross-sectional dan sampel yang terbatas pada satu wilayah. Rekomendasi yang dapat diberikan meliputi peningkatan pendidikan bagi ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif, serta penyediaan fasilitas untuk ibu bekerja agar dapat menyusui secara optimal. Penelitian lebih lanjut dengan desain longitudinal diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan sebab-akibat antara ASI eksklusif dan stunting pada balita.

REFERENSI

- [1] Ode Salma W, Alifariki LO, Siagian HJ, Gizi D, Masyarakat K. Study Retrospektif Kejadian Stunting Pada Balita. HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN 2022;11:215–24. <https://doi.org/10.36763/HEALTHCARE.V11I1.235>.
- [2] Novitasari R, Rosita E. REFRESH FOR PREVENTION OF STUNTING IN INFANTS WITH EXCLUSIVE BREEDING COUNSELING TRAINING EVENT AT JOMBANG HEALTH DEPARTMENT 2022. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan 2022;4:21–8.
- [3] Arifuddin A, Prihatni Y, Setiawan A, Wahyuni RD, Nur AF, Dyastuti NE, et al. EPIDEMIOLOGICAL MODEL OF STUNTING DETERMINANTS IN INDONESIA. Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako) 2023;9:224–34. <https://doi.org/10.22487/HTJ.V9I2.928>.

- [4] Hidayah MS, S.D SC, Hariyanti D. ASI Eksklusif dan Kejadian Stunting pada Balita di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 2021;10:133–41. <https://doi.org/10.33221/JIKM.V10I03.861>.
- [5] Purnamasari M, Rahmawati T, Sarjana Keperawatan P, Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta S, Komunitas D. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada 2021;10:290–9. <https://doi.org/10.35816/JISKH.V10I1.490>.
- [6] Wulandari Leksono A, Kartika Prameswary D, Sekar Pembajeng G, Felix J, Shafa Ainan Dini M, Rahmadina N, et al. Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas 2021;1:34–8. <https://doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5747>.
- [7] Aurima J, Susaldi S, Agustina N, Masturoh A, Rahmawati R, Madhe MTM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. Open Access Jakarta Journal of Health Sciences 2021;1:43–8. <https://doi.org/10.53801/OAJJHS.V1I3.23>.
- [8] Ayu DP, Alam Fajar N, Munadi MC, Ananingsih ES, Kesehatan P, Masyarakat K, et al. Analisis Persepsi Hambatan Berdasarkan Teori Health Belief Model dengan Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Stunting. Health Information: Jurnal Penelitian 2024;16:e1365. <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i1.1365>.
- [9] Penelitian A, Mujadillah SA, Darmawansyah Alnur R. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Kota Baru Kota Bekasi Tahun 2023. PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat 2024;2:156–61. <https://doi.org/10.56211/PUBHEALTH.V2I4.531>.
- [10] Septina R, Puspitasari Y, Wardani R, Rohmah LM. Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Mencegah Stunting. JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) 2024;5:737–46. <https://doi.org/10.37339/JURPIKAT.V5I3.1798>.
- [11] Priharwanti Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pekalongan A. EVALUASI CIPP (Context-Input-Process-Product) PROGRAM ASI EKSKLUSIF SEBAGAI UPAYA PENURUNAN STUNTING DI BANTARBOLANG KABUPATEN PEMALANG. Pena: Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi 2022;36:89–97. <https://doi.org/10.31941/JURNALPENAVA.36I2.2281>.
- [12] Suhertusi B, Nirmala Sari F, Alifah Padang Stik. Edukasi Ibu Hamil dalam Mewujudkan Keberhasilan ASI Eksklusif untuk Mencegah Kejadian Stunting. Jurnal Abdidas 2022;3:967–70. <https://doi.org/10.31004/ABDIDAS.V3I6.712>.
- [13] Nusyamsiyah, Sobrie Y, Sakti B. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa 2021;4:611–22.
- [14] Keperawatan JU, Prodi R, Fakultas K, Kesehatan I, Slawi UB. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. Juru Rawat Jurnal Update Keperawatan 2023;3:6–11. <https://doi.org/10.31983/JUK.V3I1.10214>.
- [15] Gusti I, Pradnyawati AM, Sipahutar IE, Luh N, Sulisnadewi K, Kesehatan P, et al. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Gema Keperawatan 2023;16:191–205. <https://doi.org/10.33992/JGK.V16I2.3080>.
- [16] Mahmudah H, Zainul Maarif M, Dwi Noviati T, Renowening Y, Ridha A. Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Usia Balita: Studi Literatur. JURNAL PROMOTIF PREVENTIF 2023;6:600–7.
- [17] Anwar S, Winarti E, Sarjana Kesehatan Masyarakat P, Kadiri U, Selomangleng No J, Kediri K, et al. SYSTEMATIC REVIEW FAKTOR RISIKO, PENYEBAB DAN DAMPAK STUNTING PADA ANAK. Jurnal Ilmu Kesehatan 2022;11:88–94. <https://doi.org/10.32831/JIK.V11I1.445>.
- [18] Tebi, Dahlia, Wello EA, Safei I, Rahmawati, Juniarty S, et al. Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita. Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran 2021;1:234–40. <https://doi.org/10.33096/FMJ.V1I3.70>.
- [19] Masitah OR. PENGARUH PENDIDIKAN GIZI TERHADAP PENGETAHUAN IBU BERKAITAN DENGAN STUNTING, ASI EKSLSUSIF DAN MPASI. Journal of Innovation Research and Knowledge 2022;2:673–8. <https://doi.org/10.53625/JIRK.V2I3.3123>.
- [20] Pertiwi FD, Prastia TN, Nasution A. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 2021;10:208–16. <https://doi.org/10.33221/JIKM.V10I04.801>.
- [21] Roesardhyati R, Kurniawan D. IDENTIFIKASI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERTUMBUHAN BALITA PENDEK (STUNTING). Jurnal Kesehatan Mesencephalon 2020;2:142–9.
- [22] Migang YW, Utama NR, Astutik LP, Mgang EK. Kejadian Stunting Pada Anak Batita Berdasarkan Pemberian Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). JURNAL KESEHATAN PERINTIS 2023;10:30–6. <https://doi.org/10.33653/JKP.V10I1.981>.
- [23] Revinel R, Fatimah F, Jamil SN, Khoiriyah NN. ANALISIS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, BATITA BEBAS STUNTING. Jurnal Ilmiah Kesehatan 2023;12:238–47. <https://doi.org/10.52657/JIK.V12I2.2076>.
- [24] Surya R, Pratama P, Shoim Dasuki M, Agustina T, Soekiswati S, Kedokteran F, et al. ASI Eksklusif Sebagai Faktor Protektif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada 2022;11:262–70. <https://doi.org/10.35816/JISKH.V11I1.748>.

- [25] Ramadhan K, Entoh C, Nurfatimah N. Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa : The Role of Cadres in Decreasing Stunting in the Village. Jurnal Bidan Cerdas 2022;4:53–61. <https://doi.org/10.33860/JBC.V4I1.409>.
- [26] Efendi S, Sriyanah N, Suci Cahyani A, Hikma S, Ilmu Keperawatan P, Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar S. Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. Idea Pengabdian Masyarakat 2021;1:107–11. <https://doi.org/10.53690/IPM.V1I01.71>.
- [27] Syahrudin AN, Ningsih NA, Amiruddin F, Juhanto A, Handayani S, Salsabila Y, et al. EDUKASI PEMBERIAN ASI EKSklusif SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING. Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 2024;7:389–94. <https://doi.org/10.31604/JPM.V7I2.389-394>.