

HUBUNGAN LAMA PEMBERIAN ASI DAN USIA AWAL PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN KASUS STUNTING BALITA

Atina Elwiqoyah^{1(CA)} (*Corresponding Author*)

Email: atinaelwiqoyah@gmail.com

^{1*}Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Lia Dwi Prafiri²

²Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah gizi di Indonesia dengan prevalensi 21,6%, sementara di Kabupaten Pekalongan mencapai 23,5% dan tertinggi di wilayah Puskesmas Karangdadap. Praktik pemberian ASI dan pengenalan Makanan Pendamping ASI yang kurang tepat diduga menjadi salah satu faktor penting penyebab stunting. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis keterkaitan antara lamanya pemberian ASI dan umur balita saat pertama kali mendapatkan Makanan Pendamping ASI dengan munculnya kasus stunting. Desain penelitian menggunakan studi korelasional dengan rancangan potong lintang (cross-sectional). Responden meliputi ibu dan anak usia 24–59 bulan di Desa Pagumenganmas dan Pangkah, yang dipilih menggunakan teknik cluster random sampling. Studi ini telah mendapatkan izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi, sedangkan analisis menggunakan metode uji chi-square. Ditemukan bahwa 70,6% ibu memberikan ASI selama dua tahun atau lebih, dan 86,8% memulai pemberian Makanan Pendamping ASI saat usia anak 6 bulan atau lebih. Analisis data mengindikasikan adanya korelasi bermakna antara lama menyusui dengan kejadian stunting ($p = 0,044$; OR = 1,645), dan juga antara usia awal pemberian MP-ASI dengan stunting ($p = 0,00$; OR = 2,604). Hasil penelitian mengindikasikan bahwa durasi menyusui dan usia pertama pemberian Makanan Pendamping ASI memiliki kontribusi terhadap kasus stunting pada balita 24–59 bulan di Wilayah Puskesmas Karangdadap.

Kata kunci: Lama pemberian ASI, MP-ASI, gizi anak, stunting

PENDAHULUAN

Berdasarkan data survei terbaru dari Kementerian Kesehatan RI (2022), prevalensi stunting di Indonesia masih berada di atas target nasional yang telah ditentukan. Di wilayah Provinsi Jawa Tengah, prevalensi stunting balita pada tahun 2022 yang diukur melalui indikator tinggi badan menurut umur mencapai 20,8%. Kabupaten Brebes tercatat sebagai daerah dengan prevalensi tertinggi sebesar 29,1%, sedangkan Kota Semarang memiliki angka terendah, yaitu 10,4%. Di Kota Pekalongan, prevalensinya sebesar 23,1%, dan di Kabupaten Pekalongan sedikit lebih tinggi yakni 23,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Stunting merupakan kondisi terhambatnya pertumbuhan anak yang ditandai dengan tinggi badan di bawah standar usia, biasanya dipengaruhi oleh kekurangan gizi jangka panjang (Simbolon & Batbual, 2019). Anak dapat dikategorikan mengalami stunting apabila nilai Z-score untuk tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 standar deviasi (Sutarto et al., 2018). Stunting mencerminkan masalah gizi kronis dan menjadi salah satu indikator utama yang menunjukkan status gizi buruk secara global, yang berpotensi membahayakan kesehatan anak di masa mendatang (Ali, 2021).

Beberapa penyebab terjadinya stunting antara lain berkaitan dengan pola pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI, seperti tidak dilaksanakannya

ASI eksklusif, penyapihin dini, serta infeksi yang timbul disebabkan oleh diare maupun penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita (Prafitri et al., 2023). Selama enam bulan pertama kehidupan, bayi sebaiknya hanya mendapatkan ASI eksklusif, kemudian pada usia di atas enam bulan diberikan MP-ASI yang diteruskan hingga anak berusia dua tahun merupakan langkah preventif yang tertuang dalam program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 (Prafitri et al., 2023).

Terdapat berbagai kendala yang dihadapi ibu dalam proses menyusui, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terhentinya pemberian ASI. Hambatan-hambatan tersebut mencakup kurangnya pengetahuan, minimnya dukungan dari keluarga, kondisi ekonomi, latar belakang sosial budaya, serta situasi khusus seperti tidak keluarnya ASI, wafatnya ibu saat persalinan, atau produksi ASI yang tidak mencukupi kebutuhan bayi (Sudargo et al., 2018). Banyak ibu yang memilih untuk tidak menyusui karena merasa tidak mampu mencukupi kebutuhan ASI bayinya, yang berakibat pada penurunan berat badan yang signifikan dan hambatan dalam pertumbuhan anak (Pollard, 2017).

Penelitian terkait sikap ibu dalam mengambil keputusan untuk menghentikan pemberian ASI (menyapih) mengungkapkan bahwa 55,4% ibu menunjukkan sikap negatif, ditandai dengan praktik penyapihan yang dilakukan sebelum anak mencapai usia dua tahun. Berbagai faktor yang berperan dalam memengaruhi keputusan ini antara lain adalah jenis pekerjaan ibu, tingkat pengetahuan, kondisi kesehatan, pengalaman pribadi, latar belakang

budaya, serta pengaruh media massa (Desmariyenti et al., 2018). Penelitian lainnya mengungkap adanya hubungan antara usia saat anak disapih dengan frekuensi penyakit yang dialami balita berusia 24 hingga 36 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin lama seorang anak disusui, semakin jarang ia mengalami sakit. Hal ini disebabkan oleh kandungan antibodi dalam ASI yang berperan penting dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga anak lebih terlindungi dari infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur (Eltria et al., 2016). Kondisi infeksi diketahui turut memberikan kontribusi terhadap meningkatnya risiko stunting pada anak., di samping pengaruh dari kondisi keluarga, lingkungan rumah tangga, serta gangguan endokrin (Prafitri et al., 2023).

Makanan pendamping ASI dapat diperkenalkan kepada bayi mulai umur empat bulan, meskipun pemberiannya tetap perlu memperhatikan kesiapan anak, asalkan aspek kebersihannya diperhatikan guna mencegah infeksi pada saluran pencernaan (Mufida et al., 2015). Namun, jika MP-ASI diberikan terlalu dini, seperti pada usia 2 atau 3 bulan, hal ini berisiko menimbulkan gangguan pencernaan karena sistem cernanya belum siap menerima asupan selain ASI, sehingga memicu timbulnya diare (Mufida et al., 2015). Gangguan kesehatan yang kerap dijumpai pada anak meliputi diare, infeksi saluran pernapasan atas, serta kecacingan. Ketiga kondisi

tersebut dapat menghambat pertumbuhan anak karena menyebabkan berkurangnya asupan makanan dan terganggunya penyerapan nutrisi, sehingga mengakibatkan defisiensi gizi (Prafitri et al., 2023). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara lamanya seorang anak diberikan ASI dan usia awal diberikan MP-ASI dengan masalah gizi stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Karangdadap dari bulan Oktober 2023 hingga Januari 2024. Desain penelitian yang digunakan adalah studi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, dengan populasi seluruh ibu beserta balita berusia 24–59 bulan di wilayah Puskesmas Karangdadap per September 2023, sejumlah 851 balita. Sampel yang digunakan yaitu balita yang sesuai kriteria penelitian. Metode *cluster sampling* digunakan dalam penentuan sampel, sehingga diperoleh 265 balita sebagai responden penelitian. Dalam tahap analisis, digunakan uji Chi-Square atau Kai Kuadrat untuk menguji hubungan antarvariabel.

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto telah memberikan izin etik penelitian dengan nomor registrasi KEPK/UMP/11/XII/2023. Izin etik ini berlaku hanya untuk kepentingan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap. Responden memiliki hak untuk menentukan kesediaan mereka menjadi subjek penelitian.

Tidak ada instrumen khusus dalam penelitian ini. Peneliti hanya menggunakan lembar bantu observasi untuk mengumpulkan data dari masing-masing responden. Lembar tersebut

berisi data identitas pasien, nama anak, nama orangtua, alamat, pendidikan, pekerjaan, usia balita serta tinggi badan anak. Z-score (TB/U) di hitung berdasarkan data usia dan tinggi badan anak yang di peroleh.

HASIL

Gambaran karakteristik subjek penelitian ini menunjukkan bahwa setengahnya berjenis kelamin laki-laki, dengan jumlah sebanyak 145 (54,7%). Hampir separuh ibu responden berpendidikan terakhir SMP, yaitu sebanyak 123 orang (46,4%), sedangkan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga, yakni 174 orang (65,7%).

ASI berkontribusi pada kebutuhan makro dan mikronutrien selama tahun kedua kehidupan, khususnya berkenaan dengan energi, protein dan asam lemak esensial, serta vitamin A, kalsium, dan riboflavin. WHO dan UNICEF juga telah lama merekomendasikan pemberian ASI terus-menerus,

disertai makanan pendamping, selama 2 tahun atau lebih (WHO, 2023). Balita dengan usia 24 sampai 59 bulan pada penelitian ini hampir setengahnya diberikan ASI selama ≥ 2 tahun, yakni sejumlah 187 balita (70,6%), sementara sebagian besar balita mulai diberikan Makanan Pendamping ASI di usia ≥ 6 bulan, mencapai jumlah 230 balita (86,8%). Jumlah balita yang mengalami stunting dalam rentang usia tersebut setengahnya tidak mengalami stunting, dengan jumlah 191 balita (72,1%).

Adapun hubungan lama memberikan ASI dengan kasus stunting pada balita 24 sampai 59 bulan dapat dilihat pada Tabel I. Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil $p\text{-value}=0,044$ ($<0,05$), yang mengindikasikan penolakan terhadap H_0 . Artinya, ada korelasi antara lama pemberian ASI dengan kasus terjadinya stunting pada balita usia 24 sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan.

Tabel 1
Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan

Lama Pemberian ASI	Kejadian Stunting				Total		<i>p value</i>	OR
	Tidak Stunting		Stunting		F	%		
	F	%	F	%	F	%		
< 2 Tahun	49	62,8	29	37,2	78	100,0	0,044	1,545
≥ 2 Tahun	142	75,9	45	24,1	187	100,0		
Total	191	72,1	74	27,9	265	100,0		

Hasil uji Chi Square mengenai hubungan antara usia awal pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 59 bulan menunjukkan $p\text{-value} = 0,00$ ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak. Artinya, terdapat

hubungan antara usia awal pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kasus kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Hasil tersebut menunjukkan nilai

Odds Ratio (OR) sebesar 2,604, yang berarti risiko mengalami stunting pada balita yang mendapatkan Makanan Pendamping ASI pada usia <6 bulan adalah 2,604 kali lebih besar

dibandingkan dengan balita yang mendapatkan MP-ASI pada usia ≥ 6 bulan.

Tabel 2
Hubungan Usia Awal Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan

Usia Awal Pemberian MP-ASI	Kejadian Stunting				Total		<i>p value</i>	OR
	Tidak Stunting		Stunting		F	%		
	F	%	F	%				
< 6 Bulan	14	40,0	21	60,0	35	100,0	0,00	2,604
≥ 6 Bulan	177	77,0	53	23,0	230	100,0		
Total	191	72,1	74	27,9	265	100,0		

PEMBAHASAN

Balita yang menjadi subjek dalam penelitian ini sebagian besar merupakan balita laki-laki. Penelitian oleh Basri & Sididi, 2021 menunjukkan bahwa stunting lebih sering terjadi pada balita laki-laki, yang mungkin terkait dengan kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi. Balita laki-laki memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih besar karena ukuran tubuhnya yang lebih besar, sehingga membutuhkan asupan energi yang lebih tinggi. Jika asupan makanan tidak mencukupi kebutuhan nutrisi dalam jangka waktu yang lama, hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan (Hanum, 2019).

Pendidikan ibu dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan SMP. Analisis yang dilakukan oleh Aditianti et al., 2021 menyimpulkan bahwa Pendidikan ibu berpengaruh terhadap stunting. Ibu yang tidak menamatkan pendidikan SD memiliki risiko 1,44 kali lebih tinggi untuk memiliki anak dengan

stunting pada usia 24-59 bulan, dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan ibu dapat memengaruhi status gizi anak dan keluarga. Pengetahuan gizi yang rendah pada ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formalnya, sehingga dapat menyebabkan kurangnya perhatian terhadap gizi anak dan perubahan perilaku kesehatan dalam keluarga (Hanum, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar ibu dari balita dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Lebuan et al., 2023 yang menyatakan bahwa pekerjaan terbanyak ibu dari balita adalah ibu rumah tangga. Penelitian lain oleh Hanum, 2019 dan Nursyamsiyah et al., 2021 juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dari balita bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara lama pemberian ASI dengan kasus kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Angriani,

2019 yang menemukan bahwa dari 50 balita yang menerima ASI selama ≥ 2 tahun, sebagian besar memiliki status gizi normal. Di sisi lain, dari 24 balita yang menerima ASI selama < 2 tahun, sebagian besar mengalami stunting.

Penelitian Melati D., 2020 menemukan bahwa dari 10 balita yang berhenti disusui pada usia 0-6 bulan, semuanya mengalami stunting. Sementara itu, dari 9 balita yang berhenti disusui pada usia > 24 bulan, semuanya juga mengalami stunting. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara lama pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. ASI berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. ASI memiliki kemampuan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit, baik infeksi maupun alergi. ASI memiliki peran penting dalam memberikan perlindungan dan nutrisi optimal bagi bayi (Astuti et al., 2021).

Balita yang menerima ASI kurang dari 2 tahun memiliki risiko stunting 1,545 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang menerima ASI selama 2 tahun atau lebih. Batu et al., 2022 Lebih lanjut, hasil perhitungan OR menunjukkan bahwa balita yang menerima ASI kurang dari 24 bulan memiliki risiko 37,458 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang menerima ASI selama 24 bulan atau lebih.

Penelitian ini juga menemukan adanya korelasi antara usia awal pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Karangdadap, Kabupaten Pekalongan. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Fitri & Ernita, 2019 yang menemukan bahwa dari 14 balita dalam kelompok kasus yang menerima MP-ASI secara dini, 12 di antaranya mengalami stunting. Di sisi lain, dari 16 balita yang tidak menerima MP-ASI secara dini, hanya 3 yang mengalami stunting. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai p value = 0,001 ($< 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian Makanan Pendamping ASI secara dini dengan kasus stunting pada balita, dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,604.

Usia saat pertama kali balita mendapat MP-ASI memiliki hubungan yang signifikan dengan status stunting pada balita. Korelasi antara usia balita saat pertama kali diberikan Makanan Pendamping dengan status stunting menunjukkan hasil -0,182, yang berarti semakin tepat usia pemberian MP-ASI, semakin rendah risiko terjadinya stunting (Hanum, 2019). MP-ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada anak usia 6 sampai 23 bulan karena ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak pada usia tersebut. Pentingnya memberikan MP-ASI pada usia 6 sampai 23 bulan karena insiden kegagalan pertumbuhan, defisiensi mikronutrien, dan infeksi sering terjadi pada usia tersebut (Rusmil et al., 2019).

Balita yang menerima ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya memiliki potensi untuk mengurangi risiko terjadinya stunting. Pada rentang usia 0 hingga 6 bulan, ASI

eksklusif membantu dalam pembentukan imunitas atau kekebalan tubuh balita, sehingga membantu mencegah penyakit infeksi. Setelah usia tersebut, pemberian MP-ASI yang tepat dalam hal jumlah, frekuensi, dan tekstur dapat memastikan kebutuhan gizi balita terpenuhi dengan baik, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko terjadinya stunting (Wangiyana et al., 2021).

Pemberian MP-ASI pada usia dini memiliki dampak minimal pada pertumbuhan anak, namun memiliki efek negatif yang signifikan pada kesehatan anak dan dapat memengaruhi kelangsungan hidupnya (Wangiyana et al., 2021). Pemberian MP-ASI dini sebelum usia 4 bulan, berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit gastrointestinal, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, kekurangan zat gizi mikro, dan meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit menular pada masa 2 tahun pertama kehidupan (Kuchenbecker et al., 2015). Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, yang tidak mampu menjabarkan hubungan sebab-akibat antara variabel independen (lama pemberian ASI dan usia awal pemberian MP-ASI) dengan variabel dependen (kejadian stunting), melainkan hanya mengeksplorasi keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen pada satu titik waktu tertentu. Meskipun demikian, desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian dan efisien dalam hal waktu. Selain itu,

penelitian ini hanya memperhatikan lama pemberian ASI tanpa memperhitungkan apakah ASI diberikan secara eksklusif atau bersamaan dengan susu formula atau makanan lain selama usia 0 hingga 6 bulan. Oleh karena itu, status ASI eksklusif tidak dipertimbangkan dalam analisis.

KESIMPULAN

Secara statistik, terdapat hubungan antara lama pemberian ASI dan kasus stunting pada balita usia 24 sampai 59 bulan, serta adanya hubungan antara usia awal pemberian Makanan Pendamping ASI dan kasus stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Mayoritas subjek penelitian memberikan ASI selama setidaknya 2 tahun, dan mayoritas juga mulai memberikan MP-ASI pada usia setidaknya 6 bulan.

SARAN

Saran untuk penelitian berikutnya adalah mempertimbangkan faktor ibu sejak masa hamil atau bahkan sebelum masa pranikah dalam penelitian tentang lama pemberian ASI. Dengan memperluas cakupan penelitian untuk melibatkan faktor-faktor yang terkait dengan kesehatan ibu sejak awal, seperti status gizi ibu selama kehamilan, praktik-praktik kesehatan selama kehamilan, dan faktor-faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang mungkin memengaruhi keputusan dan kemampuan ibu dalam memberikan ASI, penelitian berikutnya dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi lama pemberian ASI dan dampaknya terhadap kesehatan anak, termasuk risiko stunting.

SUMBER REFERENSI

- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2021). Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence And Stunting Risk Factors In Children 24-59 Months In Indonesia: Analysis Of Basic Health Research Data 2018]. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51–64. <https://doi.org/10.22435/pgm.v43i2.3862>
- Ali, A. (2021). Current Status of Malnutrition and Stunting in Pakistani Children: What Needs to Be Done? *Journal of the American College of Nutrition*, 40(2), 180–192. <https://doi.org/10.1080/07315724.2020.1750504>
- Angriani, S. (2019). Hubungan Lama Pemberian Asi Dan Berat Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Tahun 2019. 2.
- Astuti, F. N., Faradilah, A., & Yunus, P. (2021). Karakteristik Faktor yang Berhubungan dengan Lama Menyusui Anak. *Molucca Medica*, 14(1).
- Basri, N., & Sididi, M. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (24-36 Bulan). 02(01).
- Batu, A. C., Astuti, R. P., & Noviyani, E. P. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir, Asi Eksklusif dan Lama Pemberian Asi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(3), 122–130. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i3.32>
- Desmariyenti, Sarlis, N., & Fitriani, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Keputusan Waktu Penyapihan. *Jurnal Endurance*, 3(3), 500–509. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.1247>
- Eltria, M. O., Kamsiah, K., Darwis, D., Yosephin, B., & Meriwati, M. (2016). Hubungan Usia Penyapihan dengan Frekuensi Sakit pada Anak Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2016 [Other, Poltekkes Kemenkes Bengkulu]. <https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/2185/>
- Fitri, L., & Ernita, E. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 8(1), 19–24.
- Hanum, N. H. (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutrition*, 3(2), 78. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i2.2019.78-84>
- Kementrian Kesehatan RI, B. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia*

- (SSGI) 2022.
<https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- Kuchenbecker, J., Jordan, I., Reinbott, A., Herrmann, J., Jeremias, T., Kennedy, G., Muehlhoff, E., Mtimuni, B., & Krawinkel, M. B. (2015). Exclusive breastfeeding and its effect on growth of Malawian infants: Results from a cross-sectional study. *Paediatrics and International Child Health*, 35(1), 14–23. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000134>
- Lebuan, A. K. S., Syafar, M., & Hartati, N. (2023). *Hubungan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas di Flores Timur*.
- Melati D. (2020). Hubungan Lama Pemberian Asi Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Didesa Saringambat. *Jurnal Info Kesehatan*.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar makanan pendamping Air Susu IBU (MP-ASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), Article 4. <https://jpa.ub.ac.id/index.php/jpa/article/view/290>
- Nursyamsiyah, Sobrie, Y., & Sakti, B. (2021). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 bulan*. 4(3).
- Pollard, M. (2017). *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. EGC: Jakarta.
- Prafitri, L. D., Zuhana, N., Budiarto, E., & Widyastuti, W. (2023). *Edukasi Layanan Konvergensi Stunting pada Ibu Hamil*. Penerbit NEM.
- Rusmil, V. K., Ikhsani, R., Dhamayanti, M., & Hafisah, T. (2019). Hubungan Perilaku Ibu dalam Praktik Pemberian Makan pada Anak Usia 12-23 Bulan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Sari Pediatri*, 20(6), 366. <https://doi.org/10.14238/sp20.6.2019.366-74>
- Simbolon, D., & Batbual, B. (2019). *Pencegahan Stunting Periode 1000 hari pertama Kehidupan Melalui Intervensi Gizi spesifik Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis*. Deepublish.
- Sudargo, T., Aristasari, T., & Afifah, A. (2018). *1000 Hari pertama Kehidupan*. Gadjah Mada University Press:Yogyakarta.
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor ResikodanPencegahannya. *AGROMEDICINE UNILA*, 5(1), Article 1.
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Teng kawan, J., Septisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2021). Praktik Pemberian Mp-Asi Terhadap Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Lombok Tengah [The Complementary Feeding Practice And Risk Of Stunting Among Children Aged 6-12 Months In Central Lombok]. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 81–88.

<https://doi.org/10.22435/pgm.v43i2.4118>

WHO. (2023). *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children*

6–23 Months of Age. World Health Organization.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596427/>