

## *The Relationship between Exclusive Breastfeeding and the Incidence of Stunting in Toddlers in Province X*

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi X**

**Diah Safitri<sup>1\*</sup>, Sabarinah Prasetyo<sup>2</sup>, Rizki Ekananda<sup>3</sup>, Waloya<sup>3</sup>**

1) Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

2) Departemen Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

3) Sekretariat Direktorat Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

**Korespondensi: diah.safitri91@ui.ac.id**

#### **ABSTRACT**

*Stunting is a child development disorder characterized by short stature. The prevalence of stunting in 2018 in Indonesia reached 30.8%. There are various risk factors thought to be the main cause of stunting, one of which is exclusive breastfeeding. This study aims to determine the relationship of exclusive breastfeeding to the incidence of stunting in infants in Province X and to provide an overview of the prevalence of stunted children under five and the proportion of infants receiving exclusive breastfeeding in each district in Province X. The study design in this study was an ecological study with a unit of analysis. aggregate. The data used is secondary data, namely Indonesian MCH Nutrition data (cumulative month September 2022). There are six districts/cities used as samples in this study. The statistical test used is the correlation test. The results of this study indicate that five of the six districts in Province X have a fairly high proportion of toddlers experiencing stunting and a low proportion of babies receiving exclusive breastfeeding. Then, there is no relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting, namely ( $p$ -value = 0.402). Further research is needed to examine risk factors for stunting other than exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** *Bauran pemasaran (Product, Price, Promotion, Place, Process, People, and Physical Evidence), Patient Loyalty.*

#### **ABSTRAK**

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tubuh pendek. Prevalensi stunting tahun 2018 di Indonesia mencapai 30,8%. Terdapat berbagai faktor risiko yang diduga menjadi penyebab utama stunting, salah satunya pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Provinsi X dan memberikan gambaran prevalensi balita yang mengalami stunting serta proporsi bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada setiap kabupaten di Provinsi X. Desain studi pada penelitian ini adalah studi ekologi dengan unit analisis agregat. Data yang digunakan merupakan data sekunder, yaitu data Gizi KIA Indonesia (kumulatif bulan September 2022). Terdapat enam kabupaten/kota yang digunakan sebagai sampel pada penelitian ini. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi. Hasil penelitian ini menunjukkan lima dari enam kabupaten di Provinsi X memiliki proporsi balita yang mengalami stunting cukup tinggi serta proporsi bayi yang mendapat ASI Eksklusif rendah. Kemudian, tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting, yaitu ( $p$ -value=0,402). Perlu adanya penelitian lebih lanjut yang meneliti faktor risiko stunting selain pemberian ASI Eksklusif.

**Kata kunci :** stunting, asi eksklusif, balita

### **1. PENDAHULUAN**

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tubuh pendek(1). Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umurnya(1). Kondisi tersebut diukur berdasarkan standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita didefinisikan sebagai stunting jika memiliki tinggi badan atau panjang badan menurut usia yang lebih dari minus dua standar deviasi (di bawah) median standar pertumbuhan anak(2). Dalam siaran pers Kementerian Sekretariat Negara RI, WHO Indonesia menyatakan bahwa stunting merupakan gagal tumbuh pada anak di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya(3). Stunting pada balita dapat disebabkan oleh banyak faktor, seperti asupan gizi ibu saat hamil, asupan gizi pada bayi dan balita, kesakitan pada bayi, bahkan kondisi sosial ekonomi(1). Perlu diketahui bahwa tidak semua balita pendek merupakan balita stunting, tetapi balita yang stunting sudah pasti pendek. Oleh karena itu, perlu dibedakan (didiagnosa) oleh dokter anak(4).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang masih dialami oleh balita di dunia hingga saat ini(1). Pada tahun 2016, sebanyak 22,9% balita di dunia mengalami stunting. Kemudian, pada tahun 2017 prevalensi balita stunting di dunia mengalami sedikit penurunan menjadi 22,2%(6). Indonesia merupakan negara peringkat ketiga dengan prevalensi stunting pada balita tertinggi di regional Asia Tenggara(1). Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi stunting (balita pendek dan sangat pendek) di Indonesia sebesar 30,8%. Prevalensi tersebut mengalami penurunan dari periode Riskesdas pada tahun-tahun sebelumnya, yaitu tahun 2007 sebesar 36,8%; tahun 2010 sebesar 35,6%; dan tahun 2013 sebesar 37,2%(1). Di Provinsi X sebanyak 27,25% balita mengalami stunting berdasarkan data kumulatif di bulan September 2022. Prevalensi stunting pada balita di Provinsi X tersebut termasuk tinggi karena melebihi batas yang ditetapkan WHO. Menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis apabila prevalensi stunting melebihi 20%(2). Hal tersebut tentu sangat memprihatinkan dan harus segera ditangani akar permasalahannya agar kasus stunting tidak bertambah.

Stunting menjadi salah satu dari tiga beban masalah gizi (*triple burden of malnutrition*) di Indonesia. Oleh karena itu, stunting dapat menimbulkan permasalahan yang serius karena stunting memberikan dampak jangka pendek maupun jangka panjang yang dapat merugikan anak (*individu*), orang tua, masyarakat, maupun negara. Secara jangka pendek, stunting memberikan dampak negatif berupa peningkatan kejadian morbiditas dan mortalitas pada balita; menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada balita; serta meningkatkan biaya kesehatan karena balita stunting rentan mengalami penyakit infeksi(1). Kemudian, secara jangka panjang stunting dapat menyebabkan postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa; meningkatkan risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes dan obesitas; menurunnya kesehatan reproduksi; menghambat kapasitas belajar; serta menurunkan produktivitas(1). Selain itu, stunting juga berpotensi menimbulkan kerugian bagi negara setiap tahunnya sekitar 2-3% GDP(4).

Stunting dapat disebabkan karena beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung(1). Penyebab langsung stunting pada balita berupa kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi. Kemudian, penyebab tidak langsung stunting pada balita berupa kerawanan pangan rumah tangga, pola asuh yang tidak memadai, dan kurang optimalnya pelayanan kesehatan(1). Di Provinsi X, pemberian ASI Eksklusif menjadi fokus penelitian karena cakupan pemberian ASI Eksklusif yang masih tergolong rendah, yaitu sebesar 33,60%. Hal tersebut masih dibawah target WHO tahun 2025 (sebesar 50%) dan dibawah target Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes RI tahun 2022 (sebesar 50%)(5).

Terdapat beberapa penelitian terkait hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan Sampe, et al. tahun 2020 di Kabupaten Mamasa didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpeluang 61 kali lebih berisiko mengalami stunting(7). Handayani (2019) dalam penelitiannya di Kabupaten Gunung Kidul juga menemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi kejadian stunting pada balita(8). Begitu pula dengan Fitri (2018) yang melakukan penelitian di Pekanbaru menemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan terhadap kejadian stunting(9). Selain itu, Pramulya, et al. (2021) dalam penelitiannya yang dilakukan di Kabupaten Temanggung juga menemukan hasil yang sama(10).

Berdasarkan permasalahan yang terjadi, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Provinsi X. Selain itu, peneliti juga ingin mengetahui besar prevalensi stunting pada balita dan proporsi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Provinsi X. Dengan demikian, harapannya penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi pemerintah maupun peneliti selanjutnya dalam menetapkan kebijakan terkait pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Provinsi X.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi ekologi (*ecological study*) yang termasuk dalam desain studi deskriptif kuantitatif. Unit analisis dalam penelitian ini merupakan agregat (kumpulan), yakni agregat data balita stunting dan bayi yang mendapat ASI Eksklusif per kabupaten di Provinsi X. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder, yaitu data Gizi KIA Indonesia bulan September tahun 2022 yang bersifat kumulatif. Data tersebut berasal dari aplikasi pengumpul data di Kementerian Kesehatan RI. Data yang tersedia pada aplikasi ini mencakup data RPJMN, Renstra, maupun data program Kesmas, hingga data kematian. Dapat dikatakan bahwa aplikasi ini adalah sebuah big data yang menampung data kesehatan masyarakat(11). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh provinsi yang terletak di Pulau Sulawesi dengan besar sampel sebanyak enam kabupaten/kota yang terletak di Sulawesi Barat. Untuk melengkapi analisis secara lebih komprehensif, digunakan juga literatur yang diakses secara elektronik maupun nonelektronik. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita, sedangkan variabel independen pada penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi (prevalensi) stunting di tingkat provinsi berdasarkan bulan, serta prevalensi stunting di tingkat kabupaten. Selain itu, analisis univariat juga dilakukan untuk melihat gambaran distribusi (proporsi) bayi yang

mendapat ASI Eksklusif berdasarkan kabupaten di Provinsi X. Pada analisis univariat data yang digunakan adalah data kumulatif bulan Mei s.d. September 2022 karena ketersediaan data yang dapat diakses dan dengan asumsi data yang kosong atau nol pada variabel kejadian stunting dan pemberian ASI Eksklusif dianggap sebagai tidak terdapat kasus.

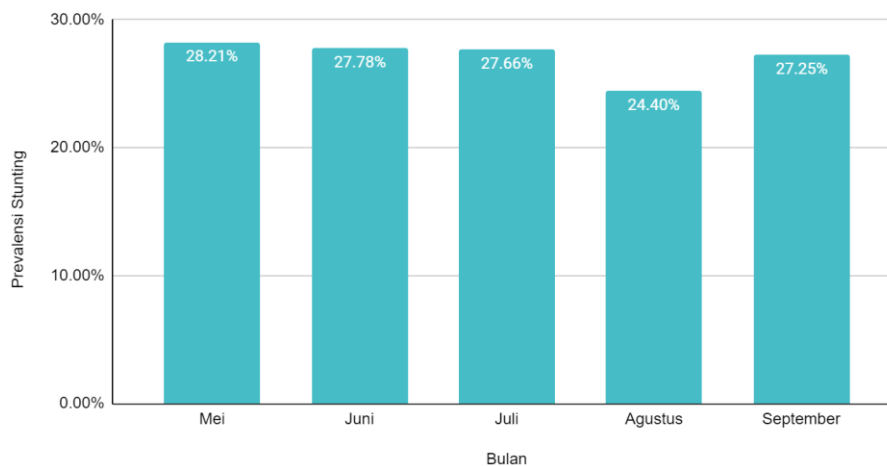
Lalu, analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan (korelasi) antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting pada balita di Provinsi X. Uji yang digunakan dalam analisis bivariat adalah uji regresi linear karena variabel dependen dan independen yang diuji merupakan variabel kontinyu. Pada analisis bivariat data yang digunakan adalah data kumulatif bulan September 2022 saja karena data pada bulan tersebut merupakan data yang paling lengkap (tidak terdapat data kosong atau nol pada variabel dependen maupun variabel independen). Analisis univariat menggunakan platform Google Sheets, sedangkan analisis bivariat menggunakan aplikasi SPSS.

### 3. HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Provinsi X.**

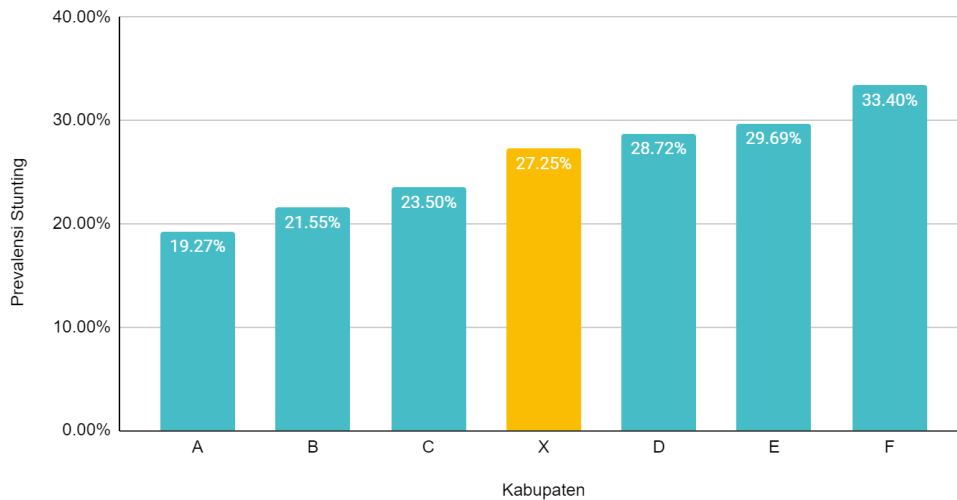
Variabel	Mean	SD	N
<i>Stunting</i>	26,02%	5,42%	6
ASI Eksklusif	31,77%	11,01%	6

**Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita di Provinsi X berdasarkan Bulan (Bulan Mei-September 2022)**



**Grafik 1. Distribusi prevalensi kejadian *stunting* pada balita di Provinsi X berdasarkan bulan.**

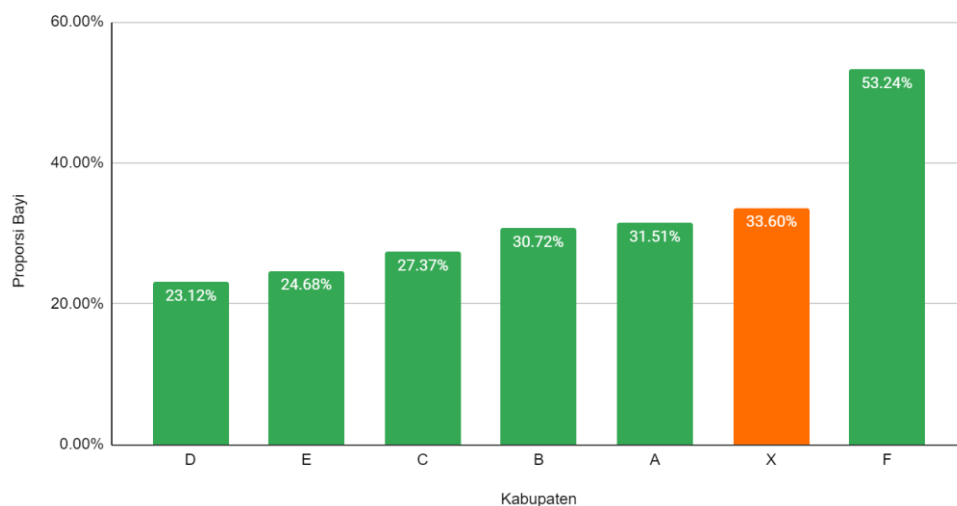
Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita di Provinsi X berdasarkan Kabupaten (per September 2022)



Grafik 2. Distribusi prevalensi kejadian *stunting* pada balita di Provinsi X berdasarkan Kabupaten.

Berdasarkan tabel 1, rata-rata prevalensi *stunting* pada balita di Provinsi X adalah 26,02% dengan standar deviasi sebesar 5,42%. Kemudian, berdasarkan grafik 1 prevalensi *stunting* pada balita di tingkat provinsi mengalami penurunan dari bulan Mei s.d. Agustus dan kemudian terjadi kenaikan pada bulan September. Lalu, grafik 2 menunjukkan besar prevalensi *stunting* pada masing-masing kabupaten. Di tingkat Provinsi X prevalensi *stunting* sebesar 27,25%. Kabupaten dengan proporsi balita *stunting* terendah, yaitu Kabupaten A (sebesar 19,27%). Lalu, kabupaten dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi, yaitu Kabupaten F (sebesar 33,40%).

Proporsi Bayi di Bawah 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif di Provinsi X berdasarkan Kabupaten (per September 2022)



Grafik 3. Distribusi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Provinsi X berdasarkan Kabupaten.

Berdasarkan tabel 1, rata-rata proporsi bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif di Provinsi X adalah 31,77% dengan standar deviasi sebesar 11,01%. Kemudian, grafik 3 menunjukkan besar proporsi bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif pada

masing-masing kabupaten atau. Di tingkat Provinsi X proporsi bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 33,60%. Kabupaten dengan proporsi bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif terendah, yaitu Kabupaten D (sebesar 23,12%). Lalu, kabupaten dengan proporsi bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tertinggi, yaitu Kabupaten F (sebesar 53,24%).

**Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian *Stunting* di Provinsi X.**

Variabel	R	R Square	$\alpha$	$\beta$	P Value	95% CI	
						Lower Bound	Upper Bound
ASI Eksklusif	0,424	0,180	0,194	0,209	0,402	-0,411	0,828

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui nilai koefisien korelasi (R) ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* sebesar 0,424 dan nilai *R square* sebesar 0,180. Kemudian, *p value* sebesar 0,402 dengan 95% CI -0,411 s.d. 0,828 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan (korelasi) antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada Provinsi X di Pulau Sulawesi.

#### 4. PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan tanpa makanan atau minuman lain(12). ASI memiliki beberapa manfaat untuk bayi seperti sumber nutrisi adekuat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta melindungi bayi dari infeksi penyakit seperti diare, ISPA, batuk, dan alergi(13,14). Selain itu, menyusui eksklusif juga memiliki manfaat untuk ibu seperti menghilangkan trauma pasca melahirkan, meminimalkan resiko kanker payudara, membuat kondisi mental dan kesehatan lebih stabil, membantu menurunkan berat badan ibu, dan dapat menunda kehamilan berikutnya(1,15).

Di tingkat kabupaten, praktik pemberian ASI Eksklusif sudah berjalan. Akan tetapi, praktik pemberian ASI Eksklusif tersebut belum merata. Lima dari enam kabupaten di Provinsi X memiliki proporsi pemberian ASI Eksklusif yang masih di bawah target WHO tahun 2025 (sebesar 50%) dan dibawah target Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes RI tahun 2022 (sebesar 50%). Hanya terdapat satu kabupaten yang sudah mencapai target Renstra Kemenkes RI tahun 2022 dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi, yaitu Kabupaten F (sebesar 53,24%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat, secara agregat tidak didapati adanya hubungan (korelasi) antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di tingkat Provinsi X (*p-value* 0,402). Hal tersebut berarti tidak adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Provinsi X karena *p-value* > 0,05.

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui besarnya nilai korelasi atau hubungan (koefisien korelasi atau R), yaitu sebesar 0,424. Hal tersebut menunjukkan kekuatan hubungan yang sedang (moderate). Akan tetapi, temuan dari analisis yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan. Hal tersebut dapat disebabkan karena determinan terjadinya masalah gizi pada balita tidak hanya pemberian ASI Eksklusif yang adekuat pada bayi usia 0 s.d. 6 bulan saja, tetapi juga dari asupan makanan tambahan pada bayi usia di atas 6 bulan. Selain itu, WHO dan UNICEF juga merekomendasikan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat dan meneruskan menyusui sampai anak usia 2 tahun atau lebih sebagai standar pemberian makan bayi(16). Jadi, ASI Eksklusif saja tidak cukup untuk dianalisis sebagai faktor risiko *stunting* pada balita, tetapi juga perlu memperhatikan faktor lain, seperti pemberian MP-ASI, pola asuh, pelayanan kesehatan, sosial-budaya, dan ekonomi karena *stunting* pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh banyak faktor (multifaktor).

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Sampe, et al. (2020) di Kabupaten Mamasa didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpeluang 61 kali lebih berisiko mengalami *stunting* (*p value* 0,000)(7). Handayani (2019) dalam penelitiannya di Kabupaten Gunung Kidul juga menemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 24 s.d. 36 bulan (*p value* 0,000)(8). Begitu pula dengan Fitri (2018) yang melakukan penelitian di Pekanbaru menemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan terhadap kejadian *stunting* (*p value* 0,021)(9). Selain itu, Pramulya, et al. (2021) dalam penelitiannya yang

dilakukan di Kabupaten Temanggung juga menemukan hasil yang sama (p value 0,0001)(10).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paramashanti, et al., (2015) yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif bersifat protektif terhadap kejadian stunting pada anak, namun hasilnya tidak signifikan, baik untuk ASI Eksklusif >6 bulan (OR=0,99, 95% CI 0,63–1,59) maupun ASI Eksklusif 4-<6 bulan OR=0,93, 95% CI: 0,63–1,39) untuk tingkat nasional (Indonesia)(17). Hal ini disebabkan karena ASI Eksklusif bukanlah satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita. Pemberian MPASI yang optimal juga harus diperhatikan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Paramashanti tersebut memiliki keterbatasan variabel yang didapat pada data sekunder, sama seperti pada penelitian ini.

Pada penelitian ini, variabel yang diteliti hanya berdasarkan pada variabel yang tersedia pada data sekunder yang meliputi pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah 6 bulan dan kejadian stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita. Akan tetapi, rentang usia balita yang mengalami stunting tidak jelas apakah usia 0 s.d. 59 bulan atau >6 s.d. 59 bulan atau rentang usia lainnya. Selain itu, terdapat juga keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu ketiadaan variabel yang terkait dengan kualitas dan kuantitas MP-ASI akibat keterbatasan data sekunder. Insiden stunting mencapai angka tertinggi pada periode usia 6 – 24 bulan karena anak memiliki kebutuhan zat gizi yang tinggi(17). Di sisi lain, kebutuhan zat gizi yang tinggi tersebut tidak dimbangi dengan kualitas dan kuantitas MP-ASI yang adekuat, khususnya setelah masa pemberian ASI Eksklusif(18).

Keterbatasan-keterbatasan lain yang ada dalam penelitian ini, yaitu data yang digunakan merupakan data agregat sehingga tidak bisa menggambarkan di tingkat individu dan hanya bisa menggambarkan pada tingkat provinsi dan kabupaten. Selain itu, variabel-variabel yang tersedia pada data sekunder tidak lengkap sehingga peneliti tidak dapat menganalisis variabel-variabel lainnya yang terkait dengan faktor-faktor risiko stunting dan peneliti hanya bisa memanfaatkan data yang tersedia saja.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil, dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2022 (per bulan September) terdapat lima dari enam kabupaten di Provinsi X yang memiliki prevalensi balita stunting tinggi dan proporsi bayi yang mendapat ASI Eksklusif rendah. Kabupaten A (19,27%) sebagai kabupaten dengan prevalensi stunting terendah dan Kabupaten F (33,40%) sebagai kabupaten dengan prevalensi stunting tertinggi. Kemudian, Kabupaten D (23,12%) sebagai kabupaten dengan proporsi bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif terendah dan Kabupaten F (53,24%) sebagai kabupaten dengan proporsi bayi usia di bawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tertinggi.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, secara agregat tidak didapati adanya hubungan (korelasi) antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di tingkat Provinsi X (p-value 0,402). Hal tersebut dapat terjadi karena ASI Eksklusif bukanlah satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita. Pemberian MPASI yang optimal juga harus diperhatikan.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

Kemendes RI. Buletin Stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.

WHO. [homepage on the Internet] Stunting in a Nutshell, World Health Organization. 2015. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>.

Kementerian Sekretariat Negara RI. [homepage on the Internet] WHO: ASI Eksklusif Adalah Kunci Penurunan Stunting di Indonesia, Kementerian Sekretariat Negara RI. 2022. (Accessed: November 8, 2022) Available at: <https://stunting.go.id/who-asi-eksklusif-adalah-kunci-penurunan-stunting-di-indonesia/>.

Kemendes RI. [homepage on the Internet] Mengenal Apa Itu Stunting... 2022 Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (Accessed: November 8, 2022). Available at: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting).

Kemendes RI. [homepage on the Internet] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. (Accessed: November 18, 2022). Available at:

[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/PMK\\_No.\\_13\\_Th\\_2022\\_ttg\\_Rencana\\_Strategis\\_Kemenkes\\_Th\\_2020-2024-signed.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/PMK_No._13_Th_2022_ttg_Rencana_Strategis_Kemenkes_Th_2020-2024-signed.pdf).

WHO. [monograph on the Internet]. Reducing Stunting in Children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025, World Health Organization. WHO. 2018. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf>.

Sampe, A., Claurita Toban, R. and Anung Madi, M. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 448–455. 2020. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>.

Handayani, S., Noviana Kapota, W. and Oktavianto, E. "Hubungan Status ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunung Kidul," *Jurnal Medika Respati*, 14(4), pp. 287–300. 2019. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/226/pdf>.

Fitri, L. "Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru," *Jurnal Endurance*, 3(1), pp. 131–137. 2018. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>.

Pramulya, I., Wijayanti, R. and Saparwati, M. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan," *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, pp. 35–41. 2021. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/545/408>

Ditjen Kesmas Kemenkes RI. [homepage on the Internet] Desk Pemanfaatan Komunikasi Data Kesmas "Komdat Sebagai Big Data Kesmas," Kementerian Kesehatan RI: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2022. (Accessed: November 18, 2022). Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/desk-pemanfaatan-komunikasi-data-kesmas-komdat-sebagai-big-data-kesmas#:~:text=Dapat%20dikatakan%20bahwa%20Komdat%20Kesmas,masyarakat%20secara%20nyata%20dan%20akurat>.

Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182; 2020. (Accessed: November 8, 2022). <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>.

Muhamad, Z. and Harismayanti. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo. *ZAITUN : Ilmu Kesehatan*, 1(2). 2013. (Accessed: November 8, 2022).

CDC [homepage on the Internet]. CDC's work to support and promote Breastfeeding in Hospitals, Worksites, & Communities. 2021. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://www.google.com/url?q=https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding-cdcs-work-508.pdf&sa=D&source=docs&ust=1661914972707324&usg=AOvVaw0jcI8zve6ax75OgJ-wMGP2>.

CDC. [homepage on the Internet]. Breastfeeding Is an Investment in Health, Not Just a Lifestyle Decision. 2022. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/about-breastfeeding/why-it-matters.html>

Trihono, et al. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Jakarta, Indonesia: Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2015.

Paramashanti, B.A., Hadi, H. and Gunawan, I.M.A. "Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia," *Jurnal Gizi dan*

Dietetik Indonesia, 3(3), pp. 162–174; 2015. (Accessed: November 8, 2022). Available at: <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/312/284>.

Kamal, S. Socio-economic determinants of severe and moderate stunting among under-five children of Rural Bangladesh. *Mal J Nut.*;17(1):105–18; 2018 (Accessed: November 18, 2022).