

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Kota Baru Kota Bekasi Tahun 2023

Saddam Aufa Mujadillah, Rony Darmawansyah Alnur

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka, Jakarta, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 02 Juni 2024
Revisi Akhir: 18 Juni 2024
Diterbitkan Online: 22 Juni 2024

KATA KUNCI

Stunting; ASI eksklusif; MP-ASI;
Tenaga kesehatan

KORESPONDENSI

Phone: +62 895-2893-7719
E-mail: aufamujadillah@gmail.com

A B S T R A K

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu yang panjang, akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Provinsi Jawa Barat memprioritaskan upaya percepatan penurunan angka stunting karena memiliki jumlah balita stunting yang sedikit lebih tinggi dari rata-rata nasional yang sebesar 24,4 persen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, dan dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Kota Baru Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi tahun 2023. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *case control* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita berusia 24 – 59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian balita berusia 24 – 59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru. Adapun besar sampel menggunakan perbandingan 1:2 dengan jumlah 28 sampel kasus balita dan 56 sampel kontrol balita sehingga total sampel 84 balita. Pengumpulan data melalui primer dan sekunder dengan alat ukur kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel riwayat pemberian ASI eksklusif dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Kota Baru Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi dengan nilai P-Value masing sebesar 0,026 dan 0,025. Adapun pada variabel riwayat pemberian MP-ASI tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Kota Baru Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi dengan nilai P-Value sebesar 0,483. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan peningkatan strategi promosi kesehatan dalam memotivasi masyarakat dalam pemberian ASI eksklusif.

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan, balita yang mengalami stunting atau pertumbuhan pendek memiliki status gizi yang diukur berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Dalam standar antropometri penilaian gizi anak, hasil pengukuran ini berada pada ambang batas Z-score <-2 SD sampai dengan -3 SD (*pendek/stunted*) dan ≤ -3 SD (*sangat pendek/severely stunted*). Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu yang panjang, akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Kondisi ini dapat mulai terjadi sejak janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun (Rahmadhita, 2020).

Menurut UNICEF, penyebab stunting dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori. Pertama, penyebab dasar (*basic cause*) yang meliputi faktor-faktor luas seperti manusia, pendidikan, ekonomi, lingkungan, organisasi, dan teknologi. Kedua,

penyebab yang mendasari (*underlying cause*), yang terbagi menjadi faktor pada tingkat masyarakat dan keluarga. Pada tingkat keluarga, faktor-faktor tersebut mencakup pendidikan, jumlah anggota keluarga, kondisi sosial, dan ekonomi. Ketiga, penyebab langsung (*immediate cause*) yang berdampak langsung pada stunting, seperti asupan makanan, pola asuh, serta penyakit infeksi atau status kesehatan anak (Pratama et al., 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa angka stunting atau anak tumbuh pendek turun dari 37,2% pada RISKESDAS tahun 2013 menjadi 30,8% pada RISKESDAS 2018 (Sudikno *et al.*, 2019). Hal ini masih menjadi permasalahan karena melebihi angka ambang batas yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20% (Rahmadhita, 2020). Menurut data SSGI 2021, prevalensi stunting di Jawa Barat mencapai 24,5 persen, sedikit lebih tinggi dari rata-rata nasional yang sebesar 24,4 persen (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2022). Berdasarkan uraian di atas, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI dan Dukungan Tenaga Kesehatan Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Kelurahan Kotabaru Kota Bekasi”.

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting

Menurut *World Health Organization* (WHO), pengertian *stunting* merupakan pendek atau sangat pendek berdasarkan Panjang atau tinggi badan menurut usia kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang disebabkan kondisi yang tidak dapat diubah akibat asupan nutrisi yang tidak seimbang atau infeksi berulang kronis yang terjadi dalam 1000 HPK. Jika dalam standar antropometri penilaian gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas *Z-score* <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan ≤ -3 SD (sangat pendek/*severely stunted*) (Permenkes RI, 2020).

ASI Eksklusif

Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lainnya hingga bayi berusia enam bulan. Hingga berusia enam bulan sistem pencernaan bayi belum sempurna dan belum bisa mencerna makanan selain ASI. ASI adalah makanan kompleks yang mengandung semua nutrisi dan komponen bioaktif yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang dan menjaga bayi tetap sehat (Handarini & Galaupa, 2023).

MP-ASI

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI merupakan makanan atau minuman yang didalamnya mengandung zat gizi yang dapat diberikan kepada bayi atau anak yang berusia 6 – 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Saputri Frada & Kusumastuti, 2019a). Akan tetapi selain MP-ASI, ASI tetap diberikan kepada bayi hingga usia 24 bulan. Menurut DEPKES RI 2016 MP-ASI adalah makanan bergizi yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 hingga 24 bulan untuk mendampingi ASI kecukupan gizinya (Saputri & Kusumastuti, 2019).

Dukungan Tenaga Kesehatan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui Pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut Anna Kurniati dan Ferry Efendi tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mendapatkan Pendidikan baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya dalam pencegahan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan (Imam, 2021).

METODOLOGI

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *case control*. Desain studi *case control* dilakukan untuk mengetahui sebab dan akibat dengan membandingkan kelompok yang tidak terpapar (*control*) dengan kelompok yang terpapar (kasus). Populasi dalam penelitian ini adalah balita berusia 24 – 59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian balita berusia 24 – 59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru. Pengumpulan data melalui primer dan sekunder dengan alat ukur kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat

menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember 2023 sampai Januari 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat. Besar sampel menggunakan perbandingan 1:2 dengan jumlah 28 sampel kasus balita dan 56 sampel kontrol balita sehingga total sampel 84 balita yang dikumpulkan dengan teknik *purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk menggambarkan penyebaran frekuensi dari setiap variabel yang diteliti, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini melibatkan 84 ibu yang memiliki balita pada usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kotabaru Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Tahun 2023 yang dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Distribusi status *stunting*, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, dan dukungan tenaga kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kotabaru Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat Kejadian Stunting Di Kelurahan Kotabaru

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat

Variabel	n	%
Status Stunting		
<i>Stunting</i>	28	33,3
Normal	56	67,7
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	57	67,9
ASI Eksklusif	27	32,1
Riwayat Pemberian MP-ASI		
Tidak Tepat Pemberian MP-ASI	48	57,1
Tepat Pemberian MP-ASI	36	42,9
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Mendapatkan Dukungan	38	45,2
Mendapatkan Dukungan	46	54,8

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa pada variabel ASI eksklusif menunjukkan 57 (67,9%) balita dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif dan pada variabel pemberian MP-ASI menunjukkan 48 (57,1%) balita tidak mendapatkan pemberian MP-ASI yang tepat. Selanjutnya pada variabel dukungan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa 46 (54,8%) responden telah mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengukur hubungan antara variabel independen dan dependen yang mencakup keterkaitan antara riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, dan dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kotabaru Kota Bekasi. Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* pada variabel tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Di Kelurahan Kotabaru

Tabel 2. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Di Kelurahan Kotabaru

Riwayat Pemberian ASI	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR (95% CI: <i>Lower-Upper</i>)
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak ASI Eksklusif	24	85,7	33	58,9	57	67,9	0,026	4,182 (1,279–13,675)
ASI Eksklusif	4	14,3	23	41,1	27	32,1		
Total	28	100	56	100	84	100		

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan balita dengan riwayat pemberian ASI tidak Eksklusif dengan status *stunting* sebanyak 24 balita (85,7%) dan balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status *stunting* sebanyak 4 balita (14,3%). Hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan

kejadian *stunting* dengan nilai *P-Value* 0,026. Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa balita dengan riwayat pemberian tidak ASI eksklusif 4,182 berisiko lebih besar berstatus *stunting* dibandingkan balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif (95% CI (1,279 – 13,675)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Putri & Ayudia (2020) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai *P-Value* = 0,00001 dan OR = 38,89. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novayanti *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai *P-Value* = 0,536.

Asupan nutrisi yang memadai pada fase awal kehidupan sangat menentukan pertumbuhan anak. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memiliki potensi untuk meminimalkan risiko *stunting*. Pasca ibu melahirkan memiliki kesempatan untuk memberikan kolostrum. Kolostrum yang disebut cairan berharga berwarna kuning yang encer, mengandung sel hidup yang memiliki kemampuan untuk mengatasi kuman penyakit. Bayi sangat diuntungkan oleh pemberian ASI, bukan hanya menerima nutrisi yang diperlukan, tetapi ASI juga berperan dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi. Memberikan ASI secara eksklusif merupakan makanan alami dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang bayi (Chyntaka & Putri, 2020). Kasus kejadian *stunting* sering terjadi pada balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, hal ini dibuktikan pada penelitian ini bahwa terdapat 85,7% balita mengalami *stunting* dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif. Untuk mengurangi risiko kejadian *stunting* sebaiknya ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan agar balita mendapatkan asupan nutrisi yang optimal.

Hubungan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting Di Kelurahan Kotabaru

Tabel 3. Hubungan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* Di Kelurahan Kotabaru

Riwayat Pemberian MP-ASI	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR (95% CI: Lower-Upper)
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Tepat MP-ASI	18	64,3	30	53,6	48	57,1	0,483	1,560 (0,613–3,972)
Tepat MP-ASI	10	35,7	26	46,4	36	42,9		
Total	28	100	56	100	84	100		

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan balita dengan riwayat pemberian MP-ASI tidak tepat dengan status *stunting* sebanyak 18 balita (64,3%) dan balita dengan riwayat pemberian MP-ASI tepat dengan status *stunting* sebanyak 10 balita (35,7%). Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* dengan nilai *P-Value* 0,483.

Pada penelitian ini, ketepatan pada riwayat pemberian MP-ASI mengacu pada Ikatan Dokter Anak Indonesia. Ketepatan pemberian MP-ASI jika dimulai pada usia enam bulan, jumlah, jenis, dan teksturnya sesuai dengan tahap perkembangan usia anak. Pembagian tahapan pemberian MP-ASI berdasarkan usia anak menjadi 6 hingga 9 bulan, 9 hingga 12 bulan, dan 12 hingga 24 bulan (IDAI, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukito & Setyaningsih (2023) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* dengan nilai *P-Value* = 0,714 dan OR = 0,831. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erni *et al* (2022) menunjukkan hasil bahwa riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* memiliki hubungan yang signifikan dengan *P-Value* = 0,03 dan OR = 2,68.

Pemberian MP-ASI merupakan praktik memberikan makanan bersamaan dengan pemberian ASI hingga anak mencapai usia dua tahun. Setelah mencapai usia 6 bulan, ASI eksklusif hanya dapat memenuhi 60 – 70% kebutuhan nutrisi, sehingga penting untuk memberikan MP-ASI yang tepat dengan standar kebutuhan balita. Pentingnya memulai pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan, dengan memperhatikan komponen makanan yang mencakup berbagai macam yaitu karbohidrat, protein hewani, protein nabati, lemak, sayur mayur dan buah-buahan. Selain itu, frekuensi pemberian MP-ASI harus disesuaikan dengan usia balita dan kebutuhan nutrisinya. Porsi MP-ASI juga perlu diperhatikan agar tepat dengan perkembangan usia balita. Semua Langkah ini sejalan dengan upaya untuk memastikan anak menerima nutrisi yang cukup dan seimbang selama fase 1000 Hari Pertama Kehidupan (Yulinawati & Novia, 2022). Untuk mengurangi kejadian *stunting* sebaiknya ibu memberikan MP-ASI yang tepat agar balita mendapatkan asupan nutrisi secara optimal. Jika pemberian MP-ASI dilaksanakan tidak tepat ada dampak yang didapatkan oleh balita seperti obesitas, bayi tersedak, dan infeksi saluran pencernaan.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Stunting Di Kelurahan KotabaruTabel 4. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kejadian *Stunting* Di Kelurahan Kotabaru

Dukungan Tenaga Kesehatan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR (95% CI: Lower-Upper)
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Mendapatkan Dukungan	18	64,3	20	35,7	38	45,2	0,025	3,240
Mendapatkan Dukungan	10	35,7	36	64,3	46	54,8		(1,257–
Total	28	100	56	100	84	100		8,351)

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan ibu yang memiliki balita tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dengan status *stunting* sebanyak 18 balita (64,3%) dan ibu yang memiliki balita mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dengan status *stunting* sebanyak 10 balita (35,7%). Hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* dengan nilai P-Value 0,025. Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan 3,240 berisiko lebih besar berstatus *stunting* dibandingkan ibu yang memiliki balita dengan mendapatkan dukungan tenaga kesehatan (95% (1,257 – 8,351)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Rahmi *et al.*, (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting*, dengan nilai P-Value 0,0001. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Pratama & Irwandi, (2021) yang menemukan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting*, dengan nilai P-Value 0,922.

Peran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sangat krusial sebagai penyampai pesan yang penting dan bermanfaat bagi masyarakat. Mereka juga berfungsi sebagai motivator, memberikan motivasi kepada warga agar lebih peduli terhadap kesehatan mereka. Selain itu, peran lainnya adalah sebagai fasilitator, memastikan akses yang mudah terhadap sarana dan prasarana kesehatan sehingga masyarakat dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan yang tersedia. Dalam konteks pencegahan *stunting*, dukungan tenaga kesehatan melalui peningkatan pengetahuan dan penyediaan informasi kepada keluarga menjadi sangat penting. Melalui tenaga kesehatan, pemahaman masyarakat terhadap *stunting* dapat meningkat secara optimal (Bukit *et al.*, 2021). Dalam penelitian ini variabel dukungan tenaga kesehatan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*, hal ini dikarenakan balita yang mendapatkan dukungan kesehatan dengan status normal sebanyak 64,3%. Untuk mengurangi kejadian *stunting* dukungan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan karena selain memberikan promosi tentang kesehatan, tenaga kesehatan juga sebagai motivator untuk memberikan dukungan kepada ibu yang memiliki balita agar memenuhi asupan nutrisi dengan optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dapat diketahui sebanyak 28 balita berstatus tinggi badan *stunting* (33,3%). Selanjutnya, pada balita dengan riwayat ASI tidak eksklusif diketahui sebanyak 57 (67,9%) sedangkan balita dengan riwayat ASI eksklusif sebanyak 27 (32,1%). Adapun pada variabel riwayat pemberian MP-ASI, Balita dengan riwayat pemberian MP-ASI tidak tepat 48 (57,1%), sedangkan balita dengan riwayat pemberian MP-ASI tepat sebanyak 36 (42,9%). Pada variabel dukungan tenaga kesehatan dapat diketahui bahwa balita yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 38 (45,2%) sedangkan balita yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 46 (54,8%). Pada hasil analisis bivariat dapat diketahui Adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif (P-Value = 0,026 dan OR = 4,182) dan dukungan tenaga kesehatan (P-Value = 0,025 dan OR = 3,240) dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Kotabaru. Adapun pada variabel Riwayat pemberian MP-ASI dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Kotabaru dengan nilai P-Value = 0,483. Untuk itu diharapkan peningkatan strategi promosi kesehatan dalam memotivasi masyarakat dalam pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada UPTD Puskesmas Kotabaru Kota Bekasi yang telah memberikan perizinan penulis untuk melakukan penelitian di Kelurahan Kotabaru Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bukit, D. S., Keloko, A. B., & Ashar, T. (2021). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Desa Tuntungan 2 Kabupaten Deli Serdang. *Tropical Public Health Journal*, 1(2), 67–71. <https://doi.org/10.32734/trophico.v1i2.7264>
- Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24–60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), 8–13. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>
- Dwi Putri, A., & Ayudia, F. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6–59 Bulan Di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 91–96. <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v11i1.640>
- Handarini, N., & Galaupa, R. (2023). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun Di Puskesmas Danau Indah Kec. Cikarang Barat Kab. Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(4), 57–64. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/19700/7164>
- IDAI. (2018). Pemberian Makanan Pendamping. In *UKK nutrisi dan penyakit metabolik ikatan dokter anak indonesia* (pp. 1–16).
- Imam, T. M. (2021). *Pemenuhan Hak Tenaga Kesehatan Di Tengah Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Tulungagung Dalam Perspektif Hukum Positif Dan Fiqih Siyasah*. 15. <http://repo.uinsatu.ac.id/23489/>
- Kementerian Sekretariat Negara RI. (2022). 218.286 Balita Stunting di Jabar, Akses Makanan Bergizi Salah Satu Penyebab. <https://stunting.go.id/218-286-balita-stunting-di-jabar-akses-makanan-bergizi-salah-satu-penyebab/>
- Lukito, D. A., & Setyaningsih, A. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Ketepatan Pemberian Mp-Asi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Bansari Kabupaten Temanggung. *Jurnal Gizi Dan Dietetik*, 2(2), 91–99. <https://doi.org/10.34011/jgd.v2i2.1804>
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132–139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Permenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Children. *Jiksh*, 10(2), 299–303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- 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>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Juni*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Rahmi, A., Hamdanesti, R., Jepisa, T., & Makan, P. P. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 563(34), 123–129.
- Saputri, F., & Kusumastuti. (2019). Penerapan Penyuluhan tentang MP ASI terhadap Praktek Pemberian MP ASI 4 Bintang pada Bayi Umur 6-12 Bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen. *University Research Colloquium*, 556–564. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/691>
- Sudikno, Irawan, I. R., Setyawati, B., Sari, Y. D., Wiryawan, Y., Puspitasari, D. S., Widodo, Y., Ahmadi, F., Rachmawati, R., Amaliah, N., Arfines, P. P., Rosha, B. C., Pambudi, J., Aditianti, Julianti, E. D., & Safitri, A. (2019). Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Tahun 2019. *Kemenkes RI*, 1–150. <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>
- Yulinawati, C., & Novia, R. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam Tahun 2022. *JZahra : Journal of Health and Medical Research*, 2(2), 147–157. <https://doi.org/https://adisampublisher.org/index.php/aisha/article/view/136/130>