

HUBUNGAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMIN 1

Warsiti; Firmansyah
Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Abstrak

Pendahuluan: Angka stunting mengalami penurunan namun belum sesuai target nasional sebesar 14%. Stunting masih terkait dengan peningkatan angka kesakitan, kematian, perkembangan dari motoric dan kognitif, obesitas, serta rendahnya produktivitas dan kapasitas kerja dalam jangka panjang. Salah satu cara untuk mencegah stunting menurut dengan pemberian ASI Eksklusif karena ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan diserap secara sempurna oleh bayi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan cross sectional dimana peneliti menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data riwayat pemberian ASI Eksklusif dan melakukan pengukuran tinggi badan untuk mendapatkan status stunting baduta. Analisa data menggunakan uji Chi Square untuk mendapatkan hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting baduta. Sampel berjumlah 80 baduta dari 6 desa diambil secara acak dengan kriteria inklusi yaitu baduta usia 6-12 bulan, tidak BBLR, tidak sakit kronis/akut, tidak lahir stunting, dan tidak mempunyai riwayat premature. Kriteria eksklusi adalah responden berpindah tempat tinggal. **Hasil:** Analisis data pada hasil univariat ditemukan 26.6% baduta mengalami stunting dan 83.8% mendapatkan ASI secara eksklusif. Didapatkan nilai signifikansi riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting baduta p value = 0.00. **Simpulan:** Nilai p value < 0.05 menunjukkan ada hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Semin 1. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menurunkan kejadian stunting

Kata Kunci: ASI Eksklusif, baduta, stunting

Abstract

Introduction: The stunting rate has decreased but has not yet met the national target of 14%. Stunting is still associated with increased rates of morbidity, mortality, motor and cognitive development, obesity, and low productivity and work capacity in the long term. One way to prevent stunting is to provide exclusive breastfeeding because breast milk contains complete nutrients and is absorbed perfectly by the baby. **Method:** This research was a cross-sectional analytical study where researchers used a questionnaire to obtain data on the history of exclusive breastfeeding and measured height to obtain stunting status for toddlers. Data analysis was conducted using the Chi Square test to determine the correlation between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers. A sample of 80 toddlers from 6 villages were taken randomly

with inclusion criteria, namely toddlers aged 6-12 months, not LBW, not chronically/acutely ill, not born stunted, and not having a history of prematurity. The exclusion criterion was that the respondent changes residence. **Results:** Data analysis on univariate results found that 26.6% of toddlers experienced stunting and 83.8% received exclusive breast milk. Obtained a significance value for the history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers, p value = 0.00. **Conclusion:** The p value < 0.05 indicated that there was a correlation between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in Public Health Center of Semin 1. Exclusive breastfeeding can reduce the incidence of stunting

Keywords: Exclusive breastfeeding, baby under two years old, stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh gizi kurang yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama selama seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak baduta dikatakan stunting apabila nilai z -score berdasarkan PB/U di bawah -2 Standar Deviasi (SD) (Kemenkes RI, 2021). Kondisi gagal tumbuh ini disebabkan oleh gizi kurang yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama terutama selama seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK). Upaya intervensi gizi khusus difokuskan pada kelompok 1.000 HPK, yang terdiri dari ibu hamil, ibu yang sedang menyusui, dan anak yang berusia antara 0 dan 23 bulan. Perbaikan asupan gizi pada masa 1000 HPK menjadi faktor utama dalam pencegahan stunting. Perbaikan asupan gizi yang dimaksud dimulai sejak ibu mengandung, pemberian ASI Eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (BAPENAS, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 bahwa prevalensi stunting yaitu 30,8% yang artinya 1 dari 3 balita di Indonesia menderita stunting (Kemenkes RI, 2018). Jika dibandingkan dengan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting nasional turun menjadi 24,4% (Kemenkes RI, 2021). Penurunan angka stunting ini masih jauh dari target nasional seperti yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang mengharap penurunan angka stunting pada tahun 2024 mencapai 24%. Dari angka stunting nasional tersebut, untuk Provinsi Yogyakarta sendiri berada di urutan ketiga terendah dengan angka stunting 17,3% diatas Jakarta dan Bali. Adapun Kabupaten Gunungkidul berada pada peringkat paling atas diantara kabupaten lain di Yogyakarta yaitu di angka 15,75%, di mana

Kecamatan Semin berada di atas prevalensi rata-rata kabupaten yaitu 19,1% (Pemkab Gunungkidul, 2023).

WHO dan UNICEF menekankan bahwa memberikan ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan merupakan langkah preventif terhadap stunting. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif memperoleh nutrisi lengkap, termasuk karbohidrat, protein, lemak, air, mineral, dan multivitamin, sehingga dapat menghindari risiko stunting. Pemberian makanan atau minuman selain ASI pada bayi di bawah 6 bulan dapat menyebabkan masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan zat gizi. (Mufdlilah, 2017). ASI memiliki lebih banyak karbohidrat terutama laktosa dan oligosakarida dibandingkan susu formula. Oligosakarida dapat meningkatkan bakteri menguntungkan usus dan meningkatkan saluran pencernaan bayi.

Zat gizi dari asi tersusun dengan baik, mudah dicerna dan mudah dicerna oleh bayi. ASI memiliki jumlah lemak yang hampir sama susu sapi, namun asam lemaknya berbeda. ASI memiliki lebih banyak DHA, EPA, ALA, dan omega-6 dibandingkan susu sapi. Protein antibakteri ini membantu sistem kekebalan bayi berkembang dan mencegah infeksi sebagai bentuk pencegahan gizi yang menyebabkan stunting pada baduta. Penelitian lain di Boyolali bahwa pemberian ASI Eksklusif adalah faktor yang berpengaruh pada kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. Anak usia 6 - 24 bulan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,861 atau dengan kata lain berisiko mengalami stunting 7,86 kali lebih tinggi dibanding anak usia 6-24 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif (Permadi, 2021). Sebagaimana diketahui bahwa ASI adalah makanan yang paling lengkap zat gizinya, maka baduta yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan berkurang asupan zat gizinya. Berdasarkan studi permasalahan tersebut peneliti mengangkat judul “Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting baduta di wilayah kerja Puskesmas Semin 1”

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan *cross sectional* dimana peneliti melakukan penelitian pada riwayat pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting secara bersamaan. Populasi penelitian berjumlah 654 Baduta dengan menggunakan rumus lameshow diperoleh sampel sebanyak 80 baduta. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dimana peneliti mengambil sampel 10-20 baduta tiap desa

yang datang ke posyandu dengan kriteria: baduta usia 6-12 bulan, tidak mempunyai riwayat BBLR atau lahir stunting, tidak sedang sakit kronis/akut dan tidak mempunyai riwayat lahir prematur. Responden yang berpindah tempat tinggal tidak dimasukkan dalam sampel penelitian. Pengumpulan data ASI Eksklusif kuesioner riwayat pemberian ASI Eksklusif yang berisi kapan bahan makanan yang disebutkan dalam kuesiner mulai diberikan pada baduta. Bahan makanan yang diberikan sebelum umur 6 bulan menjadi kriteria penentu bahwa baduta yang bersangkutan tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Data stunting didapatkan dengan pengukuran panjang badan oleh kader terlatih menggunakan infantometer terstandar kemudian memasukkan hasil pengukuran ke dalam aplikasi *Eppgbm*. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Univariat

Uji secara univariat dilakukan untuk mendapatkan sebaran karakteristik responden. Karakteristik responden yang dimaksud yaitu pendidikan ibu, pendapatan keluarga, umur dan jenis kelamin baduta, kategori stunting dan kategori riwayat ASI Eksklusif. Data karakteristik responden ditampilkan pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	%
Pendidikan Ibu		
SD	6	7.5
SMP	31	38.8
SMA	37	46.3
Perguruan Tinggi	6	7.5
Pendapatan Keluarga		
< 1 juta	24	30.0
1-5 juta	48	60.0
>5 juta	8	10.0
Umur Baduta		
6-8 bulan	21	26.25
9-11 bulan	9	11.25
>12 bulan	50	62.5
Jenis Kelamin Baduta		
Laki Laki	44	55.0
Perempuan	36	45.0
Kategori Stunting		

Tidak Stunting	59	73.8
Stunting	21	26.2
Kategori ASI Eksklusif		
Eksklusif	65	81.2
Tidak Eksklusif	15	18.8
Umur Baduta Mulai Tidak ASI Eksklusif		
0 bulan	5	6.25
1 bulan	0	0
2 bulan	3	3.75
3 bulan	2	2.5
4 bulan	2	2.5
5 bulan	2	2.5

(Data primer, 2023)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui 31 ibu berpendidikan SMP (38.8%) dan 37 ibu berpendidikan SMA (46.3) dengan pendapatan keluarga paling banyak adalah 1-5 juta (60.0%). Baduta yang menjadi sempel sebagian besar berumur diatas 1 tahun sebanyak 50 baduta (62.5%) dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 44 (55.0%), sedangkan perempuan sebanyak 36 responden (45.0%). Pada kategori stunting dapat di lihat bahwa yang tidak mengalami stunting sebanyak 59 responden (73.8%) dan mengalami stunting sebanyak 21 responden (26.2%). Pada kategori ASI Eksklusif dapat di lihat bahwa baduta yang memperoleh ASI Eksklusif sebanyak 65 responden (81.3%) dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 15 responden (18.8%).

Dari variabel ASI Eksklusif sendiri bisa dikategorikan umur baduta pertama kali mendapatkan makanan atau minuman. Data ini sangat penting karena bisa digunakan dalam menentukan intervensi peningkatan cakupan ASI Eksklusif. Persentase tertinggi baduta gagal ASI Eksklusif adalah pada umur 0 bulan sebesar 6.25%. Tidak ada baduta yang gagal dalam pemberian ASI Eksklusif pada umur 1 bulan, tetapi pada umur 2 bulan persentase balita yang gagal ASI Eksklusif naik lagi sampai 3.75% walaupun tidak sebanyak pada baduta umur 0 bulan. Persentase baduta gagal ASI Eksklusif pada umur selanjutya menjadi semakin kecil sebesar 2.5% baik pada umur 3 bulan, 4 bulan maupun 5 bulan.

Setelah selesai melakukan analisis univariat, dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini dengan uji *chi square*. Hasil uji analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Semin 1.

3.1.2 Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan melakukan tabulasi silang antara variabel riwayat ASI Eksklusif dengan variabel kejadian stunting baduta. Hasil analisa bivariat dapat di lihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tabulasi Silang ASI Eksklusif terhadap Stunting Baduta

ASI Eksklusif	Stunting		Tidak Stunting		P Value
	Stunting	%	Tidak Stunting	%	
Tidak Eksklusif	7	8.8	8	10.0	0.037
Eksklusif	14	17.5	51	63.8	

Berdasarkan data diatas, baduta yang mendapatkan ASI Eksklusif tetapi masih mengalami stunting sebanyak 17.5%, sedangkan baduta yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan mengalami stunting persentasenya lebih besar sebanyak 63.8%. Hasil analisis uji *chi square* nilai sig riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting baduta sebesar 0.037 sehingga dapat kesimpulan bahwa ada hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting baduta.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Riwayat ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin 1

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 81.3% baduta di Puskesmas Semin1 sudah mendapatkan ASI Eksklusif. Jika dibandingkan dengan capaian ASI Eksklusif Puskesmas bulan Agustus 2024, capaian persentase ini hampir sama yaitu 81.75%. Monitoring pemberian ASI eksklusif pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Semin I merupakan salah satu program puskesmas dengan mendorong peran petugas pelayanan kesehatan dan kader kesehatan untuk memberikan edukasi melalui kegiatan sosialisasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif terutama pada bayi dibawah 6 bulan. Hal ini juga sesuai dengan program pemerintah yaitu Pemerintah mengenai ASI Eksklusif yang melarang promosi PASI di fasilitas kesehatan dan hak perempuan untuk menyusui. Pemerintah Indonesia juga memainkan peranan penting kebijakan yang terkoordinir dengan lebih baik dan memperkuat kemampuan teknis untuk meningkatkan status gizi anak termasuk pemberian ASI (Nisa, 2023).

Petugas pelayanan kesehatan dan kader di wilayah kerja Puskesmas Semin I melaksanakan sosialisasi untuk menekankan pentingnya ASI Eksklusif selama usia 0-6 bulan untuk memaksimalkan pertumbuhan baduta. Bayi yang lahir dengan Berat Badan

Lahir Rendah (BBLR) sebesar 8.05% membutuhkan perhatian khusus dari semua pihak. Bayi yang lahir dengan Berat Badan normal sebesar 91.95 tetap memerlukan perhatian khusus untuk menjaga berat badan bayi ideal mengingat usia bayi dibawah 6 bulan merupakan periode penting dalam menjaga pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang optimal. Hal ini sesuai dengan Harshindy dkk yang menyatakan bahwa rentang waktu pemberian ASI Eksklusif yaitu usia 0-6 bulan termasuk dalam periode emas atau masa kritis akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Periode emas ini baduta yang memperoleh asupan nutrisi yang sesuai akan mencapai tumbuh kembang secara optimal (Harshindy & Raharjo, 2022).

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif akan berusaha untuk memberikan ASI hingga 6 bulan. Salah satu cara mendapatkan pengetahuan tersebut dengan cara ibu harus lebih aktif mencari berbagai informasi melalui buku, internet, konsultasi kepada pelayanan kesehatan seperti bidan serta meminta dukungan dari keluarga agar ibu termotivasi untuk melakukan pemberian ASI kepada bayinya. Manfaat mengetahui pentingnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif dijelaskan dalam penelitian Putri dkk, Hasil penelitian dengan menggunakan *literatur review* dari 6 (enam) jurnal yang dianalisis di temukan 5 (lima) jurnal yang ada hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dan 1 (satu) jurnal tidak ada hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian Derma Wani Damanik (2020) menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif berada pada kategori kurang baik, yaitu pengetahuan baik sebesar 32,2% dan kurang baik sebesar 67,8%. (Putri et al., 2022).

Pentingnya ASI Eksklusif juga ditemukan dalam hasil penelitian Devriany dkk bahwa bayi yang mendapatkan ASI umunya tumbuh dengan cepat pada 2-3 bulan pertama kehidupannya, tetapi lebih lambat dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif. Dalam minggu pertama kehidupan, sering ditemukan penurunan berat badan sebesar 5% pada bayi yang mendapat susu formula, dan 7% pada bayi yang mendapat ASI (Devriany et al., 2018). Mayoritas baduta dalam penelitian ini mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 64 (80%). Berat badan baduta saat lahir minimal adalah 2 kg yang masih dalam kategori (berat badan bayi lahir rendah) BBLR memerlukan perhatian khusus termasuk pemberian ASI Eksklusif. Ketidak tahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif akan memberikan dampak negatif bagi pertumbuhan dan perkembangan baduta dimasa yang akan datang.

Hal yang mempengaruhi pentingnya pemberian ASI Eksklusif diperoleh dari hasil penelitian Aini dkk bahwa Faktor internal berasal dari ibu seperti kurangnya pengetahuan ibu, kondisi kesehatan ibu, dan status pekerjaan ibu. Contoh faktor eksternal ialah kurangnya dukungan orang terdekat, fasilitas pelayanan kesehatan, dan masih adanya pengaruh dari promosi produsen susu formula dan makanan atau minuman bayi yang lain (Aini et al., 2017).

3.2.2 Prevalensi stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Semin 1.

Menurut hasil penelitian, masih ada 21 baduta (26.2%) yang masuk dalam kategori stunting. Jumlah ini masih tinggi, dan perlu ada upaya untuk menurunkannya. Untuk melakukannya, petugas kesehatan, kader, ibu, dan keluarga harus terlibat dalam memberikan ASI Eksklusif dan MP ASI sesuai dengan kebutuhan baduta. Ketika MP-ASI digunakan dengan benar, kemungkinan terkena stunting pada anak dapat dikurangi. Di Indonesia, ibu sering dianggap tidak sadar akan masalah stunting dan pentingnya mendapatkan nutrisi yang tepat selama pertumbuhan dan perkembangan. Akibatnya, ibu tidak mempertimbangkan kecukupan gizi anak mereka dan memberi mereka makanan apa pun yang mereka miliki (Sakti et al., 2020). Penurunan kemampuan kognitif dan intelektual, penurunan produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degenerative dan kematian anak adalah semua faktor yang berkontribusi pada populasi yang stunting. (Dusra, 2021).

Stunting bisa terjadi karena janin masih berada di dalam kandungan dan akan terlihat saat anak berusia dua tahun. Sebelum kehamilan dan selama kehamilan, ibu harus mempertahankan asupan gizi yang sehat dan MPASI yang tepat. Hal ini membantu mereka menghindari kekurangan energi jangka panjang. Kekurangan dari energi kronis dapat mengakibatkan ibu hamil tidak memiliki cadangan zat gizi yang mencukupi kebutuhan fisiologis selama kehamilan hingga proses persalinan.

3.2.3 Hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Semin 1.

Asupan gizi yang mencukupi pada awal kehidupan bayi di awal kehidupan menjadi penentu pertumbuhan anak. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dapat berpengaruh terhadap kejadian stunting. Ibu setelah melahirkan normal memiliki kesempatan untuk memberikan kolostrum namun bagi ibu yang melahirkan dengan operasi caesar diperlukan peran tenaga medis dan anggota keluarga lain agar kolostrum dapat diberikan

kepada bayinya (Chyntaka & Putri, 2020). Hasil penelitian ini diperoleh bahwa nilai signifikansi riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting baduta sebesar 0.037, karena nilai $p < 0.05$ dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting baduta di wilayah kerja Puskesmas Semin 1, jika Asi Eksklusif tidak diberikan pada baduta maka risiko terjadinya stunting akan semakin besar begitu juga sebaliknya. Observasi yang dilakukan peneliti menemukan bahwa dukungan keluarga menjadi hal paling penting untuk memotivasi ibu memberikan ASI hingga berusia 6 bulan. Banyak suami yang kurang mendukung istrinya untuk memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan wawancara lebih lanjut kepada ibu yang menjadi responden, menurut mereka alasan suaminya kurang mendukung pemberian ASI Eksklusif adalah banyak suami yang menganggap dalam mengurus anak adalah tugas dari seorang istri saja. Dilain sisi, suami yang menjadi kepala rumah tangga berkerja setiap harinya membuat kurang adanya perhatian untuk memberikan dorongan kepada istrinya dalam memberikan ASI Eksklusif. Padahal suami adalah orang terdekat ibu yang banyak berperan selama kehamilan, persalinan dan setelah bayi lahir, termasuk pemberian ASI. Dukungan suami yang diberikan dalam bentuk apapun, dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu yang berdampak terhadap produksi ASI (Pratama & Irwandi, 2021).

Meskipun ASI Eksklusif sangat kuat dihubungkan dengan penurunan resiko *stunting*, hal tersebut belum sepenuhnya dapat merubah persepsi masyarakat terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan (Victoria C *et al*, dalam Paramashanti dkk., 2015) (Handayani et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian Sampe dkk tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting, didapatkan nilai OR =61 yang artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI Eksklusif. ASI Eksklusif dapat mengurai risiko terjadinya stunting (Sampe et al., 2020). Di wilayah kerja Puskesmas Semin 1 masih terdapat 14 anak dengan riwayat ASI Eksklusif akan tetapi masih mengalami stunting (17.5%).Hhal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain seperti paritas, penyakit infeksi, bahkan praktek pemberian makan tambahan pada anak yang kurang baik sehingga dapat memberikan peluang terjadinya stunting (Niga & Purnomo, 2016) (Astuti et al., 2021).

4 PENUTUP

- a. Karakteristik responden sebanyak 80 baduta menunjukkan 55% laki-laki dan 45% perempuan dengan pendidikan ibu 46.3% SMA dan pendapatan keluarga 60.0% berkisar 1-5 juta
- b. Baduta yang mendapatkan ASI Eksklusif 81.2% dan yang tidak ASI Eksklusif 18.8%.
- c. Baduta yang mengalami stunting 21% dan yang tidak stunting 73.8%.
- d. Uji *chi square* nilai $p = 0.037 (< 0.05)$ sehingga dapat disimpulkan adanya korelasi antara riwayat ASI Eksklusif dan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Semin 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Chundrayetti, E., & Susanti, R. (2017). *Hubungan Riwayat Pola Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Anak PraSekolah di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.*
- Astuti, S. A. P., Sukmawati, S., Nadya, E., & Feriyani, F. (2021). Hubungan Riwayat KEK dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan di Kabupaten Pasaman Tahun 2020. *JOURNAL OF NONCOMMUNICABLE DISEASE*, 1(2), 61. <https://doi.org/10.52365/jond.v1i2.356>
- BAPENAS. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota, Bapenas 2018.*
- 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>
- Devriany, A., Wardani, Z., & Yuniyar, Y. (2018). Perbedaan Status Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Panjang Badan Bayi Neonatus. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 44. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.1840>
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>
- Harshindy, N. A., & Raharjo, B. B. (2022). *Analisis Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Posyandu.*
- Kemenkes RI. (2021). Epidemi Obesitas. In *Epidemi Obesitas* (pp. 1–8).

- Kumala, D., Prilia, E., Nasution, S. L., & Subagiono, B. (2022). Studi Literature Pengetahuan Sikap dan Perilaku Orang Tua tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Deteksi Resiko Stunting di Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 100–107. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3445>
- Mufdlilah. (2017). *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif*.
- Nisa, Z. H. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Pratama Spn Polda Metro Jaya Periode 06 Juni 06 – 06 Juli 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(1), 50–59. <https://doi.org/10.58813/stikesbpi.v7i1.123>
- Pemkab Gunungkidul. (2023). *Web Portal Gunungkidul*. <https://gunungkidulkab.go.id/D-74db63a914e6fb0f4445120c6fa44e6a-NR-100-0.html>
- Permadi, dkk. (2021). *Risiko Inisiasi Menyusu Dini Dan Praktek ASI Eksklusif*.
- 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>
- Putri, E. M., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 51–56. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3203>
- Sampe, A., Rindani, C. T., & Monica, A. M. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Juni*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>