

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Waktu Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian Stunting

Adela Ainiyyah Calista Rahmat¹, ^KDahliah², Armanto Makmun³, Masita Fujiko M. Said⁴, Asrini Safitri⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

^{2,3} Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas (IkM-IKK), Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁴Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁵Departemen Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): dahliahaz@umi.ac.id

adelaaniyahc@gmail.com¹, dahliahaz@umi.ac.id², armanto.makmun@umi.ac.id³,

masitafujikom.said@umi.ac.id⁴, asrini.safitri@umi.ac.id⁵

(082189644740)

ABSTRAK

Latar Belakang: pemberian ASI memiliki peran penting dalam tumbuh kembang seorang anak. Selain pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI pada bayi berumur lebih dari 6 bulan perlu diperhatikan agar bayi tidak mengalami gangguan dalam tumbuh kembang atau stunting. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan waktu pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional study. Sampel yang digunakan berjumlah 61 sampel yang diambil menggunakan metode total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang nantinya diolah dan dianalisis dengan menggunakan software pengolah data SPSS (Statistical Program for Society Science). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap resiko kejadian stunting berdasarkan nilai p-value $0.000 < 0.05$. Hasil Perhitungan prevalence ratio (PR) menunjukkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 5.287 kali memiliki resiko terjadinya stunting pada anak (95%CI 2.236- 12.499). Selain itu, diketahui juga bahwa terdapat hubungan antara waktu pemberian MP- ASI terhadap resiko kejadian stunting berdasarkan nilai p-value $0.000 < 0.05$. Hasil Perhitungan prevalence ratio (PR) menunjukkan bahwa waktu pemberian MP-ASI yang tidak sesuai/tidak tepat waktu beresiko 25.185 kali memiliki resiko kejadian stunting pada anak (95%CI 3.606-175.921). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan waktu pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.

Kata kunci: ASI eksklusif; Waktu MP-ASI; Stunting

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 05 Juni 2022

Received in revised form 10 Juni 2022

Accepted 23 Juni 2022

Available online 01 Juli 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Background: Breastfeeding has an important role in the growth and development of a child. In addition to exclusive breastfeeding, complementary feeding also needs to be considered so that the baby does not experience developmental disorders or stunting. **Objective:** to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the timing of complementary feeding on the incidence of stunting in Wara Timur District, Palopo City. **Methods:** This research is a quantitative study using an observational analytical research design with a cross sectional study approach. The population in this study are mothers who have toddlers aged 2-5 years in Salotellue Village, Wara Timur District, Palopo City. While the samples used were 61 samples taken using the total sampling method. The data collection technique uses a questionnaire which will be processed and analyzed using SPSS (Statistical Program for Society Science) data processing software. **Results:** The results of the study show that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the risk of stunting based on the p -value $0.000 < 0.05$. The results of the calculation of the prevalence ratio (PR) show that children who are not given exclusive breastfeeding have a risk of 5,287 times the risk of stunting in children (95% CI 2,236- 12,499). In addition, it is also known that there is a relationship between the timing of giving complementary feeding to the risk of stunting based on the p -value $0.000 < 0.05$. The results of the calculation of the prevalence ratio (PR) show that the timing of giving MP-ASI that is not appropriate / not on time has a risk of 25,185 times the risk of stunting in children (95% CI 3,606- 175,921). **Conclusions:** The conclusion of this study is that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the timing of giving MP-ASI to the incidence of stunting in Wara Timur District, Palopo City.

Keywords: Exclusive breastfeeding; Complementary feeding (MP-ASI) timing; Stunting

PENDAHULUAN

Makanan terbaik untuk bayi baru lahir adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI eksklusif pada bayi baru lahir hingga usia enam bulan diberikan tanpa tambahan cairan apapun, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur, atau nasi tim. Setelah bayi berusia enam bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih.(1)

Makanan pendamping ASI atau yang lebih dikenal dengan sebutan MP-ASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Pemberian MP-ASI pada anak tidak bias diberikan secara sembarangan. Terdapat yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI seperti usia bayi pada saat pemberian MP- ASI, jenis MP-ASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP- ASI dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal.(2)

Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dapat menyebabkan memunculkan berbagai permasalahan pada anak. Hasil survey menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi di Indonesia adalah rendahnya mutu makanan MP-ASI dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi sehingga bayi beresiko mengalami gangguan tumbuh kembang atau biasa disebut stunting (2). Hasil survey tersebut sesuai dengan hasil penelitian lain yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada baduta (3).

Hasil penelitian pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting di Kecamatan Jatinangor menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara variabel kejadian stunting dengan pemberian ASI eksklusif. Dari 65 responden yang diteliti di Kecamatan Jatinangor, didapatkan 26 balita

pendek (40,0%;) yaitu 13 pendek (20%) dan 13 sangat pendek (20%). Pada penelitian ini, jumlah kejadian balita pendek sebanyak 40,0% maka balita pendek di Jatinangor dapat digolongkan menjadi permasalahan kesehatan. Namun, disisi lain juga didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian stunting di Kecamatan Jatinangor.(4)

Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur(5). Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Dimana pada tahun 2018, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 30,8% dan di tahun 2019 mengalami penurunan prevalensi, dimana prevalensi balita stunting di tahun 2019 mencapai 27,7%.(6) Walaupun prevalensi stunting mengalami penurunan, namun prevalensi ini masih tergolong tinggi. Menurut Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita di Indonesia yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2019, menunjukkan prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan mencapai 30,1% dan terkhusus untuk Kota Palopo mencapai 17,4%. (7)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap resiko kejadian stunting usia di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* study. Penelitian ini berlokasi di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo tepatnya di Kelurahan Salotellue yang mempunyai 2 posyandu naungan, yakni posyandu kakap dan posyandu cakalang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2021. Populasi pada penelitian ini merupakan ibu yang memiliki balita usia 2 - 5 tahun di Kelurahan Salotellue, Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 61 orang yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Data diambil menggunakan instrument berupa lembar kuesioner. Data yang berhasil diambil sebanyak 61 responden yang diteliti dengan melakukan pengambilan data di Puskesmas, pengukuran tinggi badan, umur balita, serta pemberian kuisisioner kepada ibu balita. Data yang terkumpul kemudian di analisis secara univariat dan bivariate dengan menggunakan software pengolah data SPSS (Statistical Program for Society Scien).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Frekuensi
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	23	37.7
Perempuan	38	62.3
Usia		
2 Tahun	19	31.15
3 Tahun	13	21.31
4 Tahun	19	31.15
5 Tahun	10	16.39
Pendidikan terakhir Ibu		
SD	8	13.0
SMP	14	23.0
SMA	25	41.0
Perguruan Tinggi	14	23.0
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	28	45.9
Bekerja	33	54.1
Pendapatan Keluarga		
≥ UMK (3.165.876)/bulan	21	34.4
< UMK (3.165.876)/bulan	40	65.6
Status ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	23	37.7
ASI Eksklusif	38	62.3
Waktu Pemberian MP-ASI		
Tidak sesuai	27	44.3
Sesuai	34	55.7
Status Gizi Stunting		
Normal	40	65.6
Stunting	21	34.4
Total	61	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 25 orang (41%). Diketahui juga bahwa sebagian besar ibu memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 3 orang (54.1%). Sedangkan sisanya tidak bekerja sebanyak 2 orang (45.9%). karakteristik responden berdasarkan pendapatan keluarga pada kategori pendapatan \geq UMK (3.165.876)/bulan sebanyak 21 orang (34.4%) dan pada kategori pendapatan $<$ UMK (3.165.876)/bulan sebanyak 40 orang (65.6%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah pendapatan keluarga yang dibawah UMK memiliki jumlah paling banyak.

Karakteristik responden pada kategori tidak ASI Eksklusif sebanyak 23 orang (37.7%) dan pada kategori ASI Eksklusif sebanyak 38 orang (62.3%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa anak dengan ASI Eksklusif memiliki jumlah paling banyak. Karakteristik responden berdasarkan waktu pemberian MP-ASI dengan kategori sesuai (tepat waktu/tepat 6 bulan) sebanyak 34 orang (55.7%), dengan kategori tidak sesuai/tidak tepat waktu sebanyak 27 orang (44.3%). Sehingga bisa kita simpulkan

bahwa anak dengan kategori waktu pemberian MP-ASI yang tidak sesuai sebanyak 27 orang (44.3%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan status gizi (tinggi badan/umur) dengan kategori normal sebanyak 40 orang (65.6%) dan dengan kategori stunting sebanyak 21 orang (34.4%) Sehingga bisa kita simpulkan bahwa anak dengan kategori stunting sebanyak 21 orang (34.4%).

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa gambaran pemberian ASI Eksklusif memperoleh hasil pada kategori anak yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 23 orang (37.7%) dan pada kategori ASI Eksklusif sebanyak 38 orang (62.3%). Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada anak didominasi dengan anak yang diberikan ASI Eksklusif. Sedangkan untuk gambaran waktu pemberian MP-ASI memperoleh hasil bahwa pada kategori tidak sesuai (tidak tepat waktu/diberikan MPASI kurang dan lebih 6 bulan) sebanyak 27 orang (44.3%). Pada kategori sesuai (tepat waktu/tepat diberikan MPASI saat 6 bulan) sebanyak 34 orang (55.7%). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa responden dengan waktu pemberian MPASI yang sesuai memiliki jumlah responden paling banyak.

Hasil uji univariat terkait gambaran pola pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa pada kategori tidak sesuai sebanyak 28 orang (45.9%) sedangkan responden dengan kategori sesuai sebanyak 33 orang (54.1%). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa responden dengan kategori pola pemberian MP- ASI sesuai lebih banyak daripada responden dengan pola pemberian MP-ASI tidak sesuai. Sedangkan untuk gambaran balita stunting diperoleh hasil bahwa pada kategori balita stunting sebanyak 21 orang (34.4%) dan pada kategori balita tidak stunting sebanyak 40 (65.6%). Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan balita tidak stunting memiliki jumlah paling banyak sebanyak 40 orang.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Risiko Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	Resiko Stunting				PR 95% CI	P-Value
	Stunting		Tidak stunting			
	N	%	N	%		
Tidak ASI Eksklusif	16	69.6	7	30.4	5.287 (2.236-12.499)	0.000
ASI Eksklusif	5	13.2	33	86.8		
Total	21	34.4	40	65.6		

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa resiko stunting ditemukan pada responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Hasil Uji chi-square menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif terhadap resiko kejadian stunting berdasarkan nilai p-value $0.000 < 0.05$. Hasil Perhitungan prevalence ratio (PR) menunjukkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 5.287 kali memiliki resiko terjadinya stunting pada anak (95% CI 2.236-12.499).

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI Eksklusif terhadap Risiko Kejadian Stunting

Waktu Pemberian MP-ASI	Resiko Stunting				PR 95% CI	P-Value
	Stunting		Tidak stunting			
	N	%	N	%		
Tidak sesuai	20	74.1	7	25.9	25.185 (3.606-175.921)	0.000
Sesuai	1	2.9	33	97.1		
Total	21	34.4	40	65.6		

Berdasarkan data yang ada pada Tabel 3 dapat ditarik kesimpulan bahwa kejadian stunting ditemukan pada anak yang memiliki waktu pemberian MP-ASI yang tidak sesuai/tidak tepat waktu. Hasil Uji chi-square menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara waktu pemberian MP-ASI terhadap resiko kejadian stunting berdasarkan nilai p-value $0.000 < 0.05$. Hasil Perhitungan prevalence ratio (PR) menunjukkan bahwa waktu pemberian MP-ASI yang tidak sesuai/tidak tepat waktu beresiko 25.185 kali memiliki resiko kejadian stunting pada anak (95% CI 3.606-175.921).

PEMBAHASAN

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo berdasarkan nilai p-value $0.000 < 0.05$. Hasil perhitungan prevalence ratio (PR) menunjukkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 5.287 kali memiliki resiko kejadian stunting. Hasil tersebut senada dengan hasil penelitian Subandra yang dilaksanakan di Jatinagor yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian balita pendek(4). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Arifin pada tahun 2012 yang berjudul analisis sebaran dan factor resiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta 2012. Hasil penelitian diperoleh hasil analisis multivariate faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI yang mempengaruhi stunting.(8)

Pertumbuhan dan perkembangan pada bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaan yang masih dalam tahap pendewasaan (9). Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI. ASI merupakan makanan yang paling baik bagi bayi setelah lahir. ASI mempunyai keunggulan baik ditinjau dari segi gizi, daya kekebalan tubuh, psikologi, ekonomi dan sebagainya (10). Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI(11).

Hubungan Waktu Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian Stunting

Hasil dari analisis data uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo berdasarkan nilai p-value $0.000 < 0.05$. Hasil Perhitungan prevalence ratio (PR) menunjukkan bahwa waktu pemberian MP-ASI yang tidak sesuai/tidak tepat waktu beresiko 25.185 kali memiliki resiko kejadian stunting pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Puji Khasanah pada tahun 2016 di Kecamatan Sedayu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara waktu memulai pemberian MP-ASI pada anak dengan kejadian stunting dimana anak yang mendapatkan waktu memulai pemberian MP-ASI yang tidak sesuai memiliki risiko 2,8 kali untuk menjadi stunting.(12)

Penelitian tersebut sesuai dengan Departemen Kesehatan (Depkes) yang menyatakan bahwa gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan bayi antara lain disebabkan oleh kekurangan gizi sejak bayi, pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlalu lambat, MP-ASI tidak cukup gizinya sesuai kebutuhan bayi atau kurang baiknya pola pemberiannya menurut usia, dan perawatan bayi yang kurang memadai(13). Tujuan pemberian MP ASI sendiri adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus(14). Dengan demikian makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI. Adapun waktu pemberian MP ASI sebelum 6 bulan ataupun lebih dari 6 bulan dapat menyebabkan bayi kekurangan zat gizi dan akan mengalami kurang zat besi serta mengalami tumbuh kembang yang terlambat. Anak balita yang diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi risiko terjadinya stunting. Hal ini karena pada usia 0-6 bulan ibu balita yang memberikan ASI eksklusif dapat membentuk imunitas atau kekebalan tubuh anak balita sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi. Setelah itu, pada usia 6 bulan anak balita diberikan MP-ASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga anak balita terpenuhi kebutuhan zat gizinya yang dapat mengurangi risiko terjadinya stunting.(15)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian ahasil dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dimana dominasi yang terkena stunting paling banyak dengan kategori tidak ASI Eksklusif yakni sebesar 16 orang (69.6%) dan yang ASI eksklusif sebesar 5 orang (13.2%) serta terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting dimana dominasi yang terkena stunting paling banyak dengan kategori tidak sesuai/tidak tepat waktu (tidak tepat 6 bulan) untuk waktu pemberian MP-ASI yakni sebesar 20 orang (74.1%). Saran yang data peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian ini yaitu kepada masyarakat Kecamatan Wara Timur Kota Palopo diharapkan lebih mempehatikan pemberian ASI eksklusif yang tepat waktu bersama dengan MP-ASI sehingga dapat terhindar dari stunting. Selain

itu diharapkan puskesmas setempat senantiasa memberikan penyuluhan mengenai pentingnya pemberian MP-ASI di waktu yang tepat pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati. Hubungan Faktor Budaya dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini. Universitas Muhammadiyah Purwokerto; 2017.
2. Datesfordate A, Julia R, Rottie J. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. J Keperawatan UNSRAT. 2017;5(2):21–32.
3. Hasanah S, Masmuri, Purnomo A. Hubungan Pemberian Asi Dan Mp Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) Diwilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. Khatulistiwa Noursing J. 2020;2(1):13–21.
4. Subandra Y, Zuhairini Y, Djais J. Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor. J Sist Kesehat. 2018;3(3):142–8.
5. Kementerian Kesehatan RI. Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Stunting di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2020.
6. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan; 2019.
7. Kementerian Kesehatan RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
8. Arifin DZ, Irdasari SY, Sukandar H. Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012. Universitas Padjajaran; 2016.
9. Maryunani A. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017.
10. Anggorowati, Nuzulia F. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. J Keperawatan Matern. 2013;1(1):1–10.
11. Kurniawati RH, Dwi. Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. J Promkes UNAIR. 2014;2(1):15–27.
12. Khasanah D, Hadi H, Paramashanti B. Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet). 2016;4(2):105.
13. Amini A, Pamungkas CE, Harahap APHP. Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. Midwifery J J Kebidanan UM Mataram. 2018;3(2):108.
14. Dewi EU. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Rw 06 Tanggulangin Sidoarjo. J Kebidanan. 2020;9(1):38–44.
15. AL-Rahmad A, Miko A, Hadi A. Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif , MP-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. J Kesehat Ilmu Nasuwakes Poltekkes Aceh. 2016;6(2):169–84.