



**Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan**

*The Relationship of The History of Exclusive Breastfeeding on The Incident Of Stunting in Toddler Ages 24-59 Months*

---

Amelia Nur Hidayanti, Nopi Hendriani  
Department of Midwifery, STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia  
Jl. Raya Jagakarsa No. 37, RT 14/RW1, Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta

Corresponding author: Amelia Nur Hidayanti  
Email : [amelianurhidayanti10@gmail.com](mailto:amelianurhidayanti10@gmail.com)

---

**ABSTRAK**

Prevalensi stunting berdasarkan World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa angka kejadian stunting pada tahun 2022 diseluruh dunia adalah 56,5%. Salah satu faktor yang nmenjadika stunting adalah masalah gizi/nmakanan yang tidak seimbang, salah satunya adalah memberikan ASI eksklusif. ASI (Air Ssusu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Tujuan untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Laladon. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan metode pendekatan *cross sectional study*. Jenis penelitian ini adalah penelitian bersifat analitik dengan desain cross-sectional, dengan menggunakan uji *Chi-square*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 96 balita stunting. Hasil pengukuran dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil Ada hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 24- 59 bulan dengan *p-value* 0,000 dan nilai OR sebesar 63,7. Kesimpulan ada hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 24- 59 bulan di Puskesmas Laladon. dapat memberikan informasi mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting.

**Kata Kunci** : ASI Eksklusif; Balita; Stunting

**ABSTRACT**

*The prevalence of stunting based on the World Health Organization (WHO) states that the incidence of stunting in 2022 worldwide is 56.5%. One of the factors that causes stunting is the problem of unbalanced nutrition/food, one of which is providing exclusive breastfeeding. Breast milk (ASI) is milk produced by the mother and contains nutrients needed by the baby for the needs and development of the baby. Objective to determine the relationship between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months at the Laladon Health Center in 2024. This study used a descriptive analytical design with a cross-sectional study approach method. This type of research is an analytical study with a cross-sectional design, using the Chi-square test. The sample in this study was 96 stunted toddlers. The measurement results were analyzed using the chi-square test. Results there is a relationship between the history of breastfeeding and the incidence of stunting in children aged 24-59 months with a p-value of 0.000 and an OR value of 63.7. Conclusion there is a relationship between the history of breastfeeding and the incidence of stunting in children aged 24-59 months at the Laladon Health Center. can provide information about the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting.*

**Keywords**: Exclusive Breastfeeding; Toddlers; Stunting

## PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (stunting), sehingga stunting merupakan masalah serius yang dialami anak-anak Indonesia. Stunting dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga perlunya tindakan yang cepat (Lestari, 2023). Gizi yang buruk pada 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak juga dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan, yang berhubungan dengan gangguan kemampuan kognitif serta menurunnya prestasi sekolah dan kerja (UNICEF Indonesia, 2022). Stunting merupakan tinggi badan menurut umur <-2SD di bawah kurva pertumbuhan normal WHO (MariaEndang Sumiwi, 2023).

Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari tahun 2021. Cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia <6 bulan baik di Kota Bogor hingga tingkat kecamatan sudah melampaui target minimal nasional untuk Tahun 2022 sebesar 50 persen yang tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 (Perpres, 2020). Meskipun cakupan di Kota Bogor telah melampaui target nasional, hal tersebut tetap harus di tingkatkan menjadi 100 persen mengingat ASI Eksklusif sangat berhubungan erat dengan kejadian malnutrisi anak seperti wasting dan stunting menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat (Dinkes Kota Bogor, 2023).

Prevalensi stunting berdasarkan *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa angka kejadian stunting pada tahun 2022 diseluruh dunia adalah 56,5% (WHO, 2023). 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%.

Sedangkan berdasarkan hasil ISurvei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting di Indonesia turundari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data di Jawa Barat pada tahun 2021 jumlah stunting terbesar di Kabupaten Bogor yaitu 30.844 orang. Sedangkan pada tahun 2022 angka kejadian stunting di Kabupaten Bogor adalah 24,90% (Fitriani, 2023).

Berdasarkan hasil survei Kementerian Kesehatan disebutkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Pemerintah terus berupaya menurunkan angka prevalensi tersebut dengan menargetkan penurunan hingga 14% pada tahun 2024 (BRIN, 2023). Penyebab tingginya angka stunting disebabkan karena kekurangan gizi secara kronis. Hal ini dikarenakan bayi yang lahir sudah dalam kondisi stunting (23%) karena dikandung oleh ibu yang kekurangan gizi dan bayi yang lahir normal namun berlanjut menjadi stunting dengan berbagai faktor penyebab. Bayi yang lahir dalam keadaan stunting diukur dengan menilai status gizi yakni panjang tubuh kurang dari 48 sentimeter dan berat badan kurang dari 2500 gram. Sedangkan pada bayi yang lahir dalam kondisi normal dapat dievaluasi dengan mengukur tinggi badan berdasarkan umurnya (Upik et al., 2023).

Dampak yang ditimbulkan dari kejadian stunting ada 2, yaitu dampak jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka pendeknya adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjangnya adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Arbain et al., 2022).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah faktor asupan, yaitu Air Susui Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) (Kasatu et al., 2023). UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung stunting adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan (Arbain et al., 2022).

Salah satu faktor yang menjadikan stunting adalah masalah gizi/ makanan yang tidak seimbang, salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif. Untuk memastikan pertumbuhan dan kesehatan bayi yang optimal, WHO merekomendasikan untuk pemberian ASI Eksklusif kepada bayi secara optimal. Selama ini Indonesia telah menempatkan capaian sebesar 52% pemberian ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan (ASI Eksklusif), target WHO sebesar 50% pada tahun 2025 dan target pemerintah dalam RPJMN. Namun, hanya beberapa ibu yang terus menyusui hingga 24 bulan. Dengan kata lain, dari semua anak Indonesia, hanya beberapa ibu yang tidak menerima asupan makanan yang diperlukan selama dua tahun pertama kehidupan. Selain itu, susu formula untuk bayi seringkali tidak memenuhi kebutuhan gizi, dengan lebih dari 40% anak mengonsumsi MPASI terlalu dini (sebelum 6 bulan) dan 40% dari usia anak 6-24 bulan tidak memperoleh makanan yang bervariasi dengan semestinya dan 28% anak tidak mendapatkan makanan yang cukup (Madinatuzzahrah et al., 2023).

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Sedangkan manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Umay & Masluroh, 2024).

Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mengatasi dampak terjadinya stunting, hal ini karena ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan yang akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak kelak. Apabila bayi tidak mendapatkan ASI akan memiliki kurangnya asupan gizi sehingga menyebabkan kekurangan gizi (Mahmudah et al., 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Laladon pada tanggal 25 Maret 2024 didapatkan 10 bayi umur 12-59 bulan yang mengalami stunting 7 (70%) bayi diantaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Laladon Tahun 2024"

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross-sectional, dengan menggunakan uji *Chi-square*. Adapun waktu dalam penelitian ini dimulai dari 20-27 Juli Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah balita stunting usia 24-59 bulan di Puskesmas Laladon 2024 sebanyak 150 orang dengan sampel menggunakan perhitungan *lameshow* sebanyak 96 ibu balita stunting dengan menggunakan rumus *non probability sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Stunting	N	%
Pendek	69	71,9
Sangat Pendek	17	28,1
Jumlah	96	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh pada variabel stunting didapatkan rata-rata responden stunting adalah pendek 69 (71,9%) responden.

### b. Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif

Tabel 2 Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	N	%
Ya	50	52,1
Tidak	46	47,9
Jumlah	96	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh pada ASI Eksklusif didapatkan 50 (52,1%) responden memberikan ASI Eksklusif.

### c. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Laladon

Tabel 3 Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan

ASI Eksklusif	Stunting				Total		P-Value	OR
	Pendek	%	Sangat Pendek	%	N	%		
Ya	49	51	1	1,1	50	52,1	0,000*	63,7
Tidak	20	20,9	26	27	46	47,9		
Total	69	71,9	27	28,1	96	100		

\*chi square

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif mengalami stunting pendek sebanyak 49 (51%) bayi, sedangkan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif mengalami stunting sangat pendek sebanyak 26 (27%) bayi. Hasil uji *chisquare* didapatkan hasil *p-value* = 0,000 artinya nilai *p value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 24- 59 bulan di Puskesmas Laladon. Nilai OR sebesar 63,7, sehingga dapat dinyatakan bahwa riwayat pemberian ASI memiliki peluang 63 kali dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

## Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Laladon

Hasil dari uji statistic didapatkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif mengalami stunting pendek sebanyak 49 (51%) bayi, sedangkan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif mengalami stunting sangat pendek sebanyak 26 (27%) bayi.

Hasil uji *chisquare* didapatkan hasil *p-value* = 0,000 artinya nilai *p value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 24- 59 bulan di Puskesmas Laladon. Nilai OR sebesar 63,7, sehingga dapat dinyatakan bahwa riwayat pemberian ASI memiliki peluang 63 kali dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (RI, 2019).

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik, keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) pada ambang batas <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek atau stunting) dan <-3 (sangat pendek). Stunting sendiri merupakan kondisi dimana anak memiliki tinggi badan atau panjang badan yang tidak sesuai atau kurang jika dibandingkan dengan usia. Stunting adalah ukuran yang tepat untuk mengidentifikasi terjadinya kurang gizi angka panjang pada anak yang akhirnya menyebabkan penghambatan pertumbuhan linear. Stunting merupakan dampak dari berbagai faktor seperti berat lahir yang rendah, stimulasi dan pengasuhan anak yang kurang tepat, asupan nutrisi kurang, dan infeksi berulang serta berbagai faktor lingkungan lainnya (Arbain et al., 2022).

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MPASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi (Kemenkes, 2022).

Pemberian ASI pada bayi penting karena yang pertama ASI merupakan asupan penting pada bayi, yang kedua tuhan sudah memberikan ASI, sehingga anak tidak boleh diberikan selain ASI. Pengalaman dari segi kesehatan anak diberikan ASI tidak gampang sakit. Pemberian ASI sangat penting sekali karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh untuk bayi (Ima Karimah et al., 2021). ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahmudah et al., 2023) bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mengatasi dampak terjadinya stunting, hal ini karena nutrisi di dalam ASI umumnya mengandung komponen makro dan mikro nutrient. Makronutrien meliputi karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan mikronutrien terdiri dari vitamin dan mineral. ASI memiliki manfaat tersendiri untuk pertumbuhan si bayi di setiap komponennya, dan adasekitar 88% ASI adalah air. Air tersebut berguna untuk melarutkan zat ada di dalamnya.

Penelitian lain menurut (Umay & Masluroh, 2024) bahwa ada Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita, dengan dengan Chi Square diperoleh nilai *p* = 0,031. Hal ini karena pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting dikarenakan ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, dengan pemberian ASI saja selama 6 bulan sudah cukup untuk memenuhi gizi bayi usia 0-6 bulan, kandungan ASI tidak akan didapat di dalam susu formula, ASI sangat mudah diserap dan tidak menimbulkan alergi, sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan akan

tercukupi gizinya dan berguna untuk tumbuh kembangnya di masa yang akan datang.

Penelitian lain menurut (Mayuni et al., 2024) bahwa ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan p- value 0,000, hal ini karena nutrisi ASI terbukti sebagai asupan terbaik untuk mendukung masa 1.000 hari pertama kehidupan. Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, pencegahan stunting, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak

Penelitian menurut (Batubara, et al, 2024) menyatakan kejadian stunting dapat disimpulkan bahwa jika anak diberikan ASI eksklusif maka akan semakin berkurang kejadian stunting pada anak, maka rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya (kependekan) stunting pada balita. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif sangat penting diberikan kepada bayi selama 6 bulan tetap memberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan bayi.

ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi; oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusu lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu.

Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran-saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI

menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola.

ASI sebenarnya tidak “disimpan”; jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi “diam” di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, adasel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting (Wijaya, 2019). ASI mengandung berbagai faktor bioaktif (sel hidup, antibodi, sitokin, faktor pertumbuhan, oligosakarida, hormon). Faktor bioaktif adalah unsur-unsur yang memiliki efek pada proses biologis dan berdampak pada fungsi atau kondisi tubuh dan kesehatan bayi.

Kolostrum merupakan 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 (Mujadillah & Alnur, 2024). Kolostrum kaya antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah besar. Menyusui menurunkan risiko asma atau alergi pada bayi. Selain itu, bayi yang disusui eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa formula, mempunyai risiko infeksi telinga, penyakit pernapasan, dan diare lebih rendah (Wijaya, 2019). ASI eksklusif cenderung memiliki permasalahan gizi dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif. Tingginya angka malnutrisi pada balita pada penelitian ini terjadi akibat banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan pemenuhan nutrisi yang diberikan oleh ibu tidak adekuat. Selain itu, kejadian malnutrisi balita pada penelitian ini juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemenuhan gizi balita, pola asuh, dan kurangnya kesadaran ibu dalam keikutsertaan posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang balita (Rizki et al., 2024).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24- 59 bulan di Puskesmas Laladon, hal ini karena ASI eksklusif merupakan faktor protektor penting yang dapat menurunkan risiko terjadinya stunting. Nutrisi dalam ASI sangat dibutuhkan untuk kelangsungan hidup bayi dan balita di masa mendatang. ASI mengandung zat gizi yang lengkap diantaranya karbohidrat, protein, multi vitamin dan mineral secara lengkap yang mudah diserap secara sempurna dan sama sekali tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sangat lemah.

## SIMPULAN

- a. Distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Laladon sebanyak 50 (52,1%) diberikan ASI eksklusif
- b. Distribusi frekuensi kejadian stunting di Puskesmas Laladon sebanyak 69 (71,9%) pendek
- c. Ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24- 59 bulan di Puskesmas Laladon, dengan p-value 0,000.

## DAFTAR RUJUKAN

- Arbain, T., Saleh, M., Putri, A. O., Noor, M. S., Fakhriyah, Karimah Amaliah Inanda, Ranindy Kasmawardah, Qadrinnisa Siti Abdurrahman, Muhammad Hashfi Ridwan, A. M., Fitriani, L., & Arsyad, M. (2022). "Stunting Dan Permasalahannya." CV Mine.
- Batubara, N., Simamora, A. N., Ritonga, N., Siregar, Y. A., & Said, A. A. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(1), 27–34.
- BRIN. (2023). Research Contribution Lowers Stunting Prevalence Rate. <https://www.brin.go.id/en/news/113553/research-contribution-lowers-stunting-prevalence-rate-1>
- Dinkes Kota Bogor. (2023). Profil Anak Kota Bogor Tahun 2023. In Pusat Kajian Gender Dan Anak Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Institut Pertanian Bogor (Bogor). Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Kota Bogor.
- Fitriani, N. (2023). Data terbaru! Prevalensi stunting di Jabar menurun 4,3%, pencapaian target WHO semakin dekat. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/artikel/data-terbaru-prevalensi-stunting-dijabar-menurun-43-pencapaian-target-who-semakin-dekat>
- Ima Karimah, Nuraeni, I., & Yuniarto, A. E. (2021). Dukungan Suami, Orang Tua, dan Mertua dalam Pemberian Asi Eksklusif di Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, XI(3), 111–115.
- Kasatu, B. D., Anggraheny, H. D., & Noviasari, N. A. (2023). Hubungan Faktor Riwayat Mpsi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar I Kabupaten Demak. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(12), 3541–3547.
- Lestari, T. R. . (2023). Stunting Di Indonesia: Akar Masalah dan Solusinya. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, XV(14), 21–25.
- Madinatuzzahrah, M., Hudaya, I., & Meiranny, A. (2023). Literature Review: Faktor-Faktor Pemberian Mpsi Dalam Kejadian Stunting. *JITK Bhamada*, 14(2).
- Mahmudah, H., Zainul Maarif, M., Dwi Novianti, T., Renowening, Y., Ridha Program Sarjana, A., Teknologi Sains dan Kesehatan

- Sugeng Hartono, I., & History, A. (2023). Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Usia Balita: Studi Literatur. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(4), 600–607. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Maria Endang Sumiwi. (2023). Intervensi Spesifik untuk Percepatan Penurunan Stunting. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files/999472\\_Materi\\_Dirjen\\_Kesmas\\_Kebijakan\\_Stunting.pdf](https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files/999472_Materi_Dirjen_Kesmas_Kebijakan_Stunting.pdf)
- Mayuni, T., Noorhasanah, E., Ns, M. I., Rahayu, S. F., & Tauhidah, N. I. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Fasilitas Air Bersih Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 7(1), 47–53. <http://journal.ppnijateng.org/index.php/jika/article/view/2629>
- Mujadillah, S. A., & Alnur, R. D. (2024). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Kota Baru Kota Bekasi Tahun 2023. *Pub Health Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 0–5.
- Rizki, M., Pramesti, A., Djuari, L., & Husada, D. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi dan Kejadian Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Bulak Surabaya. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 7(1), 73–83. <http://journal.ppnijateng.org/index.php/jika/article/view/2629>
- Umay, & Masluroh. (2024). Efektivitas Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pmb Umay Bekasi. [Manuju: Malahayati Nursing Journal, 6(2).
- UNICEF Indonesia. (2022). Laporan Tahunan Indonesia 2022. UNICEF Laporan Tahunan Indonesia 2022, 1–19. [https://www.unicef.org/indonesia/id/Laporan\\_Tahunan\\_UNICEF\\_Indonesia\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/Laporan_Tahunan_UNICEF_Indonesia_2022.pdf)
- Upik, N., Masrika, E., Hasan, M., Ahmad, F., Biomedik, D. I., Kedokteran, F., Khairun, U., Ilmu, D., Anak, K., Kedokteran, F., Khairun, U., Medis, T., & Kepulauan, T. (2023). Edukasi ASI Eksklusif dan Pengenalan Bahan Pelancar ASI sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Abdidas*, 4(1), 7–13.
- WHO. (2023). Prevalence of stunting in children under 5 (%). <https://data.who.int/indicators/i/5F8A486>
- Wijaya, F. A. (2019). Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *CDK - Journal*, 46(4), 296–300.