

HUBUNGAN RIWAYAT BBLR DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA CIMOHONG, KECAMATAN BULAKAMBA, KABUPATEN BREBES

Ananda Eka Maharani¹, Eko Farida¹

¹ Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia.
e-mail: aemaharani@students.unnes.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan dampak dari akumulasi kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Faktor utama penyebab stunting diantaranya adalah riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif. Prevalensi stunting tahun 2022 di Kabupaten Brebes sebesar 29,1%. Desa Cimohong merupakan salah satu desa yang memiliki prevalensi stunting tertinggi di Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Cimohong, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case control*. Besar sampel yang digunakan sebesar 50 balita dengan rasio 1:1. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari pengukuran antropometri, wawancara, dan pengisian kuesioner. Usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga sebagai variabel perancu. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Hasil analisis menunjukkan 95% balita terlahir dengan berat badan lahir normal dan 62% balita tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hasil bivariat menunjukkan riwayat BBLR ($p=1.000$; $p>0.05$) dan pemberian ASI eksklusif ($p=0.004$; $p<0.05$). Hasil analisis multivariat menunjukkan hasil pemberian ASI eksklusif ($p=0.003$; OR=3.767; CI95%=1.561-9.089) dan pendidikan ibu ($p=0.054$; OR=2.446; CI95%=0.983-6.084). Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting.

Kata kunci : kejadian *stunting*, riwayat BBLR, pemberian ASI eksklusif

ABSTRACT

Stunting is the result of the accumulation of nutritional deficiencies over a long period of time so that children have a shorter height than their peers. The main factors causing stunting include a history of low birth weight (LBW) and exclusive breastfeeding. The prevalence of stunting in 2022 in Brebes Regency is 29.1%. Cimohong Village is one of the villages with the highest prevalence of stunting in Bulakamba District, Brebes Regency. This study aims to analyze the relationship between LBW history and exclusive breastfeeding on the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in Cimohong Village, Bulakamba District, Brebes Regency. This study is a quantitative study with a case control design. The sample size used was 50 toddlers with a ratio of 1: 1. The sampling technique used was simple random sampling by considering the inclusion and exclusion criteria. Data were collected from anthropometric measurements, interviews, and questionnaires. Mother's age, mother's education, mother's occupation, and family income as confounding variables. Data analysis used univariate, bivariate, and multivariate analysis. Bivariate analysis used Chi-Square test and multivariate analysis used logistic regression test. The results of the analysis showed 95% of toddlers were born with normal birth weight and 62% of toddlers did not exclusively breastfeed. Bivariate results showed a history of LBW ($p=1.000$; $p>0.05$) and exclusive breastfeeding ($p=0.004$; $p<0.05$). Multivariate analysis results showed exclusive breastfeeding ($p=0.003$; OR=3.767; CI95%=1.561-9.089) and maternal education ($p=0.054$; OR=2.446; CI95%=0.983-6.084). Exclusive breastfeeding is one of the risk factors for stunting.

Keywords : stunting, low birth weight history, exclusive breastfeeding.

PENDAHULUAN

Salah satu masalah gizi dalam skala dunia maupun nasional yang belum terselesaikan adalah *stunting*. *Stunting* merupakan dampak (efek) dari akumulasi kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. WHO mencatat sebanyak 149,2 juta anak di bawah usia lima tahun di dunia terdampak *stunting*, dimana benua Asia menduduki peringkat ketiga dengan prevalensi 21,8%. Asia Tenggara tercatat sebagai posisi kedua di Asia setelah Asia Selatan dengan prevalensi 27,4%.¹

Data Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi *stunting* nasional sebesar 21,6% dan Provinsi Jawa Tengah sebesar 20,8% dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Brebes sebesar 29,1%.² Hal ini menunjukkan bahwa angka prevalensi tersebut masih belum mencapai target pemerintah yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 mengenai percepatan penurunan kematian ibu dan *stunting* dengan target sebesar 14%.³

Menurut framework UNICEF, ada 3 faktor utama penyebab *stunting* yaitu pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini, BBLR, dan riwayat penyakit. BBLR memiliki keterkaitan dengan mortalitas dan morbiditas janin dan neonatal, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis di kehidupan mendatang.^{4,5} Penelitian di Afrika sub-sahara pada 110.497 anak usia di bawah lima tahun menunjukkan bahwa anak yang lahir dengan BBLR lebih berisiko mengalami *stunting*.⁶ Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mangasa pada 60 balita menunjukkan anak yang memiliki riwayat BBLR berisiko 5,7 kali mengalami *stunting*.⁷

Penelitian Fitri pada 75 balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru menunjukkan bahwa BBLR memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*.⁸ Penelitian lain di Puskesmas Lubuk Buaya pada 94 balita usia 24-59 bulan menunjukkan hasil yang sama.⁹ Penelitian lain di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunungpati pada 64 balita usia 2-5 tahun menunjukkan bahwa BBLR merupakan salah satu faktor resiko *stunting*.¹⁰

Pemberian asupan makan pendamping ASI mencakup keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan memiliki korelasi dengan kejadian *stunting*.⁸ Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi yang baik bagi bayi dan mengandung *antibody* untuk meningkatkan imunitas agar tidak rentan terkena penyakit.⁹ Penelitian Sahdani dkk. pada 141 balita usia 24-60 bulan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Kota Surabaya.¹⁰ Penelitian lain di Pulau Mandangin Kabupaten Sumenep pada 90 balita usia 2-5 tahun menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif 3,7 kali berisiko terdampak *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.¹¹

Penelitian Handayani dkk pada 44 balita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul, Kota Yogyakarta menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.¹⁴ Penelitian Pramulya dkk pada 92 balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selopampang, Kabupaten Temanggung menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.¹⁵

Desa Cimohong merupakan salah satu desa prioritas penanganan *stunting* yang terletak di Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Persentase *stunting* di bulan Agustus 2022 sebesar 24,54% dan sedangkan di bulan Februari 2022 sebesar 17,85%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus yang signifikan dalam kurun enam bulan yaitu sebesar 6,69%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 ibu yang memiliki balita *stunting*, 20% balita memiliki riwayat BBLR dan 70% balita tidak diberikan ASI eksklusif pada usia enam bulan pertama. Sebelum usia anak mencapai enam bulan, ibu sudah memberikan tambahan susu formula, bubur bayi, maupun pisang.

Hasil observasi pada Laporan Kohort Desa Cimohong menunjukkan 8.3% bayi yang lahir pada tahun 2022 terlahir dengan berat badan yang rendah, dimana hal ini masih belum sesuai dengan target yang ditetapkan oleh WHO untuk Indonesia yaitu 7%. Hasil wawancara dengan bidan desa menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif di Desa Cimohong masih tergolong rendah dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga maupun faktor pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Brebes hanya mencapai 66,5%. Hal ini belum sesuai dengan target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 80%. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Cimohong, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *case control* yang ditelusuri dengan cara retrospektif. Populasi dari penelitian ini adalah 425 balita usia 24-59 bulan di Desa Cimohong, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Besar sampel yang digunakan adalah 50 balita dengan rasio 1:1 sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah 100 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pada penelitian ini digunakan *matching* pada pendapatan keluarga karena tinggi rendahnya pendapatan dapat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap pemenuhan pangan sehari-hari yang juga akan berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas pangan yang akan dikonsumsi.¹²

Data diambil dengan cara pengukuran antropometri, wawancara, dan pengisian kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah stadiometer dan kuesioner ASI eksklusif peneliti sebelumnya yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya (*Cronbach's Alpha* 0.948). Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari Komite Etik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang dengan nomor izin 111/KEPK/EC/2023.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia Ibu		
Berisiko	23	23
Tidak berisiko	77	77
Pendidikan ibu		
Rendah	67	67
Tinggi	33	33
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	82	82
Bekerja	18	18
Pendapatan keluarga		
Rendah	90	90
Tinggi	10	10
Total	100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden tergolong dalam usia ibu tidak beresiko (77%), tingkat pendidikan yang rendah (67%), tidak bekerja (82%), dan memiliki penghasilan keluarga yang rendah (90%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi riwayat BBLR, pemberian ASI eksklusif, dan kejadian stunting.

Variabel	n	%
Riwayat BBLR		
BBLR	5	5
Normal	95	95
Pemberian ASI eksklusif		
Tidak eksklusif	62	62
Eksklusif	38	38
Kejadian stunting		
Stunting	50	50
Tidak stunting	50	50
Total	100	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden terlahir dengan berat badan lahir normal (95%) dan tidak mendapatkan ASI secara eksklusif (62%).

Tabel 3. Hubungan riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Cimohong, kecamatan Bulakamba, kabupaten Brebes

Variabel	Kejadian stunting				Total		p-value
	Stunting		Tidak stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Riwayat BBLR							
BBLR	2	4	3	6	5	5	1.000*
Normal	48	96	47	94	95	95	
Pemberian ASI eksklusif							
Tidak eksklusif	38	76	24	48	62	62	0.004
Eksklusif	12	24	26	52	38	38	

*) Dianalisis dengan uji Fisher exact

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis bivariat riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel silang riwayat BBLR dan kejadian stunting menunjukkan 50 balita yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting sebagian besar terlahir dengan berat badan lahir yang normal yaitu secara berurutan sebanyak 48 balita (96%) dan 47 balita (94%).

Hasil uji *chi-square* antara riwayat BBLR dan kejadian stunting didapati hasil $p=0.812$ dimana nilai $p>0.05$, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Cimohong, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Hal ini sejalan dengan penelitian Windasari dkk. di Puskesmas Tamalate Kota Makassar pada 124 balita yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan status stunting.¹³

Penelitian lain yang dilakukan oleh Maulidah dkk. pada 76 balita di Desa Panduman Kabupaten Jember juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting.¹⁴ Hal ini bertentangan dengan penelitian di Desa

Diperoleh hasil riwayat BBLR nilai $p=1.000$ dan pemberian ASI eksklusif nilai $p=0.004$.

Tabel 4. Uji *chi-square* pada usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Cimohong, kecamatan Bulakamba, kabupaten Brebes

Variabel	Kejadian stunting				Total		p-value
	Stunting		Tidak stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Usia ibu							
Berisiko	11	22	12	24	23	23	0.812
Tidak berisiko	39	78	38	76	77	77	
Pendidikan ibu							
Rendah	37	74	30	60	67	67	0.137
Tinggi	13	26	20	40	33	33	
Pekerjaan ibu							
Tidak bekerja	42	84	40	80	82	82	0.603
Bekerja	8	16	10	20	18	18	

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat variabel-variabel perancu (usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu) dengan kejadian stunting. Diperoleh hasil usia ibu nilai $p=0.812$, pendidikan ibu nilai $p=0.137$, dan pekerjaan ibu nilai $p=0.603$.

Tabel 5. Hasil analisis multivariat regresi logistik metode backward

Variabel	B	p-value	Odd Ratio	CI 95%	
				Lower	Upper
Pemberian ASI eksklusif	1.326	0.003	3.767	1.561	9.089
Pendidikan ibu	0.894	0.054	2.446	0.983	6.084

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis multivariat variabel pemberian ASI eksklusif dan pendidikan ibu. Diperoleh hasil pemberian ASI eksklusif (B=1.326; $p=0.003$; OR=3.767) dan pendidikan ibu (B=0.894; $p=0.054$; OR=2.446).

Glagahombo Kabupaten Magelang yang menunjukkan balita yang memiliki riwayat BBLR berisiko 5,278 kali mengalami stunting.¹⁵

Riwayat BBLR akan memberikan pengaruh paling kuat pada saat usia 6 bulan pertama dan akan menurun hingga memasuki usia 24 bulan.¹³ Bayi yang terlahir dengan berat badan rendah masih memiliki kesempatan untuk mengejar pertumbuhan pada kurun waktu 6 bulan pertama kehidupan atau yang biasa disebut dengan fase *catch-up grow*. Fase ini juga memiliki kaitan dengan asupan makan, yang mana apabila asupan makan balita tercukupi dari sisi kualitas dan kuantitasnya, maka semakin besar peluang balita untuk mengejar tumbuh kembangnya.¹⁶

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel silang pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting menunjukkan 50 balita yang mengalami stunting sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 38 balita (76%) dan 50 balita yang tidak mengalami

stunting sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 26 balita (52%).

Hasil uji *chi-square* antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting didapati hasil $p=0.004$ dimana nilai $p<0.05$, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Cimohong, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Windasari dkk. yang menunjukkan adanya hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting.¹³

Adapun penelitian lain yang searah yaitu penelitian Sampe dkk. pada 219 balita yang menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting.⁹ Berbeda dengan penelitian Nova dan Afriyanti di Puskesmas Lubuk Buaya serta penelitian Khairani dan Effendi di Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara ASI eksklusif dengan stunting.^{17,18}

Air susu ibu (ASI) memiliki banyak manfaat bagi bayi yaitu sebagai sumber nutrisi yang sempurna serta terdapat kandungan *antibody* yang dapat menjaga bayi dari berbagai penyakit infeksi yang merupakan salah satu faktor langsung penyebab stunting.¹⁹ Salah satu komponen ASI adalah kalsium, yang mana kalsium ASI lebih mudah diserap dan dicerna oleh bayi dibandingkan kalsium yang berasal dari susu formula.¹³ Kalsium adalah salah satu zat gizi penunjang pertumbuhan anak yang memberikan pengaruh signifikan terhadap tinggi badan anak.

Analisis Multivariat Regresi Logistik

Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui faktor mana yang paling besar memberikan pengaruh terhadap kejadian stunting, dengan syarat nilai $p>0.25$ dari hasil analisis bivariat.¹⁹ Variabel yang masuk dalam analisis bivariat adalah pemberian ASI eksklusif dan pendidikan ibu. Untuk mengetahui variabel terbesar yang memberikan pengaruh dilihat dari nilai $\text{Exp}(B)$. Dari hasil uji analisis multivariat, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan nilai $\text{Exp}(B)$ 1.362.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan dengan nilai $p=0,007$ ($p<0,05$). Tidak ada hubungan antara riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan dengan nilai $p=1,000$ ($p>0,05$). Pemberian ASI eksklusif merupakan faktor resiko yang paling berpengaruh dengan nilai $\text{OR}=3,767$.

Saran, diperlukan upaya yang bersifat promotif dan edukatif untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif di Desa Cimohong, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Statistics 2022: Monitoring Health of The SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva; 2022.

2. Kementerian Kesehatan. Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2022.
3. Pemerintah Indonesia. Rancangan Jangka Panjang Menengah Nasional 2020-2024. 2020.
4. Syahrir S, Ibrahim IA, Syarfaini S, Kurniati Y, Halimatussa'diyyah H. Hubungan BBLR, Kebiasaan Merokok Keluarga, dan Status Gizi dengan Riwayat ISPA Bayi di Kelurahan Ballaparang. *Al Gazzai: Public Health Nutrition Journal*. 2021;1(1):27–35.
5. Anil KC, Basel PL, Singh S. Low Birth Weight and Its Associated Risk Factors: Health Facility-Based Case-Control Study. *PLoS ONE*. 2020;15(6):1–10.
6. Aboagye RG, Ahinkorah BO, Seidu AA, Frimpong JB, Archer AG, Adu C, et al. Birth Weight and Nutritional Status of Children Under Five in Sub-Saharan Africa. *PLoS ONE*. 2022;17(6):1–19.
7. Saadong D, Suriani B, Nurjaya, Subriah. Bblr, pemberian asi eksklusif, pendapatan keluarga, dan penyakit infeksi berhubungan dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 2021;7:52–8.
8. Fitri L. The Relationship of Low Birth Weight and Exclusive Breast Milk with Stunting Events in Fifty Pekanbaru Health Center. *Jurnal Endurance*. 2018;3(1):131–7.
9. Nova M, Afriyanti O. Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Perintis*. 2018;5(1):39–45.
10. Murti FC, Suryati S, Oktavianto E. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2020;16(2):52–60.
11. Sampe SA, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020;11(1):448–55.
12. Sاهدani F, Isaura ER, Sumarmi S. Association Between Exclusive Breastfeeding Practice, Taburia Supplementation, and Stunting Prevalence Among Children Aged 24–60 Months in Sidotopo Wetan, Surabaya. *Media Gizi Indonesia*. 2021;16(2):175.
13. Sumarni S, Oktavianisya N, Suprayitno E. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 2020;5(1):39–43.
14. Handayani S, Kapota WN, Oktavianto E. Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika*

- Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2019;14(4):287–300.
15. Pramulya I, Wijayanti F, Saparwati M. Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers Aged 24-60 Months. *Kusuma Husada Health Journal*. 2021;35–41.
 16. Rahayu DT, Sagita YD. Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Trimester II. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2019;13(1):7–18.
 17. Windasari DP, Syam I, Kamal LS. Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2020;5(1):27–34.
 18. Maulidah WB, Rohmawati N, Sulistiyani S. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*. 2019;2(2):89.
 19. Wati RW. Hubungan Riwayat Bblr, Asupan Protein, Kalsium, Dan Seng Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*. 2021;1(2):1–12.
 20. Hidayati N. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021;14(1):8–17.
 21. Khairani N, Effendi SU. Karakteristik balita, ASI eksklusif, dan keberadaan perokok dengan kejadian stunting pada balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2022;7(1):15–25.
 22. Handika A, Rochmani S. Hubungan PHBS Dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang 2021. *Nusantara Hasana Journal*. 2022;2(2):141–54.
 23. Agustini D, Rahim SE. Analisis Faktor Dominan Yang Berhubungan Dan Mempengaruhi Pada Pemberian Imunisasi Polio Di Puskesmas Jakabaring Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2022;6(2):1–9.

