

**HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN ASI  
EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK BALITA 12-59 BULAN  
DIDESA NAPAL MELINTANG**

***THE RELATIONSHIP OF HISTORY OF EARLY BREASTFEEDING INITIATION  
AND EXCLUSIVE BREAST MILK WITH STUNTING EVENTS OF CHILDREN AGED  
12-59 MONTHS IN NAPAL MELINTANG VILLAGE***

---

Info artikel    Diterima: 5 Agustus 2022    Direvisi: 15 November 2022    Disetujui: 28 Desember 2022

---

Sella Putri Cahyani<sup>1</sup>, Tetes Wahyu Witradharma<sup>2</sup>, Yenni Okfrianti<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
(email penulis korespondensi : [sellaputricahyani12@gmail.com](mailto:sellaputricahyani12@gmail.com))

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Stunting yaitu kondisi tinggi badan (TB) seorang anak yang tak sesuai terhadap umurnya, dan pengukurannya dijalankan dengan memperhitungkan Z score indeks TB berdasarkan TB/U. Anak dinyatakan stunting apabila Z score indeks TB/U = < -2 SD. Kondisi stunting menggambarkan status gizi dimasa lampau tidak baik, juga menunjukkan terdapat masalah perkembangan linier kepada anak. Riset ini memiliki tujuan dalam mencari tahu Hubungan Riwayat Pemberian IMD Dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Anak Balita Umur 12-59 Bulan di Desa Napal Melintang Kecamatan Selangit Kabupaten Musi Rawas.

**Metode:** Jenis pendekatan yang dipakai pada riset ini yaitu deskriptif kuantitatif yang menggunakan rancangan cross sectional, Sampelnya sebanyak 74 anak balita yang berumur 12-59 bulan. Analisis yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariate terhadap pengujian chisquare.

**Hasil:** terdapat keterkaitan dalam memberikan IMD dan ASI eksklusif terhadap stunting anak balita di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kabupaten Selangit Kab. Musi Rawas dengan p -Value 0.003 dan 0.004.

**Kesimpulan:** Tidak memberi IMD dan ASI eksklusif bisa menjadikan balita berpotensi menjadi stunting.

**Kata kunci:** Stunting, IMD, ASI Eksklusif.

**ABSTRACT**

**Background:** Stunting is the condition of a child's height (TB) that is not appropriate for his age, and the measurement is carried out by taking into account the Z score of the TB index based on TB/U. A child is declared stunted if the Z score index TB/U = < -2 SD. The stunting condition illustrates that the nutritional status in the past was not good, it also showed that there were problems with linear development in children. This research has the aim of finding out the relationship between the history of giving IMD and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers aged 12-59 months in Napal Melintang Village, Selangit District, Musi Rawas Regency.

**Methods:** The type of approach used in this research is descriptive quantitative using a cross sectional design. The sample is 74 children under five aged 12-59 months. The analysis used is univariate and bivariate to the chi-square test.

**Results:** There is a relationship in giving IMD and exclusive breastfeeding to stunting in children under five in Ds. Napal Transverse Kec. Selangit District Selangit District. Musi Rawas with p -Value 0.003 and 0.004.

**Conclusion:** Not giving IMD and exclusive breastfeeding can make toddlers have the potential to become stunted.

**Keywords:** Stunting, IMD, Exclusive Breastfeeding.

## PENDAHULUAN

*Stunting* yaitu kondisi tinggi badan (TB) anak yang tak sesuai terhadap umurnya, dan pengukurannya dijalankan dengan memperhitungkan Z score indeks TB berdasarkan TB/U. Anak dinyatakan *stunting* apabila Z score indeks TB/U = < -2 SD. Kondisi *stunting* menggambarkan status gizi dimasa lampau tidak baik, juga menunjukkan terdapat masalah perkembangan linier kepada anak, *stunting* juga menjadi akibat atas adanya kurangnya kandungan gizi dari sisi kualitas atau kuantitasnya<sup>1</sup>

Secara umum *stunting* berada diangka 150,8 juta balita. Maka dari itu, *stunting* akan jadi sasaran khusus atas 6 objek WHO ditahun 2025 guna mengurangi 40% balita yang mendapati *stunting*<sup>2</sup>. Di Indonesia ada 30,8% balita yang mendapati *stunting* yang berpersentase 19,3%. Prevalensi balita sangat pendek di Sumatera Selatan sekitar 14,4% dan balita pendek 17,2%. Sedangkan prevalensi balita pendek di Kabupaten Musi Rawas per tahun 2018 berjumlah 16,82% dan balita sangat pendek 12,37%.<sup>3&4</sup>

*Stunting* juga merupakan permasalahan kurang gizi yang parah karena asupan gizinya sedikit dalam jangka waktu lama serta berakibat pada saat memberi makan yang tak menyesuaikan keperluan gizi *stunting* bisa timbul saat janin didalam perut serta terlihat ketika anaknya berumur 2 tahun.<sup>5</sup> Dampak permasalahan *stunting* menjadikan kegagalan pertumbuhan anak karena tidak terlaksananya IMD yang tidak sesuai, serta ASI yang diberikan tak eksklusif. Kekurangan IMD dapat menjadikan nutrisi bayi tidak terpenuhi dimasa awal kelahirannya<sup>6</sup>

Akibat buruk yang berjangka pendek bisa terjadi karena pengerdilan adalah gangguan tumbuh kembang otak, fisik, serta penyakit metabolisme ditubuh. Akibat buruk yang berjangka panjang yaitu menurunnya potensi kognitif dan imunitas tubuh yang menjadikan tubuh gampang sakit<sup>7</sup>

Berdasarkan survei pendahuluan yang sudah dilaksanakan diPosyandu Napal Melintang Kab. Musi Rawas kepada 10 responden didapatkan anak balita IMD sebanyak 4 orang (40%), anak balita dengan ASI eksklusif sebanyak 6 orang (60%) dan anak

balita *stunting* berjumlah 5 orang (50%). Dari latarbelakang di atas penulis ingin menjalankan penelitian keterkaitan terkait riwayat pemberian IMD dengan ASI eksklusif terhadap adanya *stunting* pada balita di Ds. Napal Melintang Kab. Musi Rawas. Riset ini memiliki tujuan dalam mencari tahu Hubungan Riwayat Pemberian IMD Dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Anak Balita Umur 12-59 Bulan di Desa Napal Melintang Kecamatan Selangit Kabupaten Musi Rawas.

## METODE

Penelitian ini merupakan riset yang digunakan dalam pendekatan *cross sectional* terhadap pendekatan kuantitatif. *Cros sectional* yaitu riset yang melihat data atas populasi maupun sampelnya sekali saja disaat yang bersamaan. Populasi penelitian adalah seluruh balita di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kab. Musi Rawas yang berjumlah 111 anak balita. Sampel 1 yang digunakan pada riset ini yaitu separuh populasi anak dibawah usia 5 tahun di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kabupaten Musi Rawas, Adapun teknik sampling yang di gunakan pada penelitian ini ialah menggunakan cara *simple random sampling*, yaitu cara dalam mengambil sampel yang dilakukan dengan pemilihan acak sejak segmen terkecil dari setiap orang yang dijadikan objek penelitian. Besaran sampel pada riser ini dihitung memakai rumus perhitungan besaran sampelnya. Total sampel didapatkan sebanyak 74 balita yang berumur 12-59 bulan penelitian ini adalah anak balita di Ds. Napal Melintang Kec.Selangit kab. Musi Rawas sampel yang diambil sebanyak 74 sampel terhadap balita.

Teknik pengumpulan data pada riset ini dikelompokkan jadi 2, yakni data primer dan sekunder. Data primernya meliputi identitas responden, tinggi badan, berat badan dan data kuisisioner, sementara data sekundernya berupa Data yang telah diolah lebih dulu lalu baru diperoleh penulis berdasarkan sumber lainnya untuk data tambahannya. Sejumlah rujukan data sekundernya yaitu buku, artikel, website, dsb. Untuk pengambilan data identitas dan data kuisisioner didapat lewat interview langsung memakai kuesioner, *microtoise*, dan timbangan digital. Data di analisis dengan univariat

dan bivariat, analisis univariat dilaksanakan guna menyaksikan gambaran *stunting*, riwayat pemberian IMD serta Riwayat dalam memberi ASI eksklusif. Sementara analisis bivariat

dilaksanakan dalam menyaksikan keterkaitan riwayat pemberian IMD dan ASI eksklusif terhadap adanya *stunting* anak balita di lokasi penelitian.

## HASIL

### Analisa Univariat

Dari hasil roset diperoleh hasil dibawah ini:

**Tabel 1. Gambaran Kejadian *Stunting***

Kejadian <i>Stunting</i>	Jumlah	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	13	17.6
Normal	60	81.1
Tinggi	1	1.4
Total	74	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa anak balita di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kab. Musi Rawas Tahun 2022 terhadap TB/U masih

ditemukan anak dibawah usia lima tahun yang mengalami *stunting* yaitu 13 anak balita (17.6%).

**Tabel 2. Gambaran Riwayat Pemberian IMD**

Riwayat pemberian IMD	Jumlah	Persentase (%)
Tidak IMD	27	36.5
IMD	47	63.5
Total	74	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa anak balita di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kab. Musi Rawas masih ditemukan

anak balita yang tidak memiliki riwayat pemberian IMD yaitu sebanyak 27 anak balita (36.5%).

**Tabel 3. Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif**

Riwayat pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	28	37.8
ASI Eksklusif	46	62.2
Total	74	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa anak balita di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kab. Musi

Rawas masih ditemukan anak balita yang tidak memiliki riwayat pemberian IMD yaitu sebanyak 27 anak balita (36.5%).

### Analisa Bivariat

Berdasarkan penelitian diraih hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. Hubungan Riwayat Pemberian IMD dengan Kejadian *Stunting* Anak Balita Umur 12-59 Bulan**

Riwayat IMD	Status Gizi (TB/U)								<i>p value</i>
	<i>Stunting</i>		Normal		Tinggi		Jumlah		
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Tidak IMD	10	37.0	17	63.0	0	0.0	27	27,0	0.003
IMD	3	6.4	43	91.5	1	2.1	47	47.0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi anak balita yang tidak memiliki riwayat pemberian IMD mengalami kejadian *stunting* yaitu berjumlah 10 anak (4.7%) dan proporsi terendah anak balita yang memiliki riwayat pemberian IMD tidak mengalami

kejadian *stunting* yaitu berjumlah 3 anak (8.3%). Perbedaan ini secara statistik menunjukkan adanya keterkaitan diberikannya IMD terhadap adanya *stunting* yang menggunakan indikasi TB/U di Ds Napal Melintang Kec. Selangit Kab. Musi Rawas

**Tabel 4. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Anak Balita Umur 12-59 Bulan**

Riwayat ASI Eksklusif	Status Gizi (TB/U)								<i>p value</i>
	<i>Stunting</i>		Normal		Tinggi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tidak ASI Eksklusif	10	35.7	18	64.3	0	0.0	28	100	0.003
ASI Eksklusif	3	17.6	60	81.1	1	2.2	47	47.0	

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi anak dibawah lima tahun yang tak berriwayat diberikan ASI eksklusif akan mendapat kejadian *stunting* yaitu berjumlah 10 anak (55.7%) dan proporsi terendah anak dibawah lima tahun yang berriwayatit diberikan ASI eksklusif tidak mendapati kejadian

*stunting* yaitu berjumlah 3 anak (17.6%). Perbedaan ini secara statistik menunjukkan adanya keterkaitan ASI eksklusif terhadap timbulnya *stunting* yang berindikasi pada TB/U di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kab. Musi Rawas.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Riwayat Pemberian IMD dengan Kejadian *Stunting*

Hasil riset menggunakan pengujian *chisquare* diperoleh *pvalue* < 0,05 yaitu 0,003 berarti menunjukkan ada hubungan riwayat pemberian IMD terhadap *stunting* anak dibawah lima tahun di Ds. Napal Melintang Kab. Musi Rawas ditahun 2022. Dalam riset ini menunjukkan bahwa sampel riset yaitu anak

dibawah lima tahun berjumlah 74 anak. Pada masa ini pertumbuhan anak tidak akan sama dengan masa bayi. Hal ini juga di ungkapkan oleh Pritasari dkk., (2017) yang menjelaskan anak balita merupakan periode yang menggelisahkan karena pertumbuhannya tidak secepat masa sebelumnya atau pada masa bayi. Proporsi tubuh anak dibawah lima tahun memulai adanya perubahan, pertumbuhan dikepala akan lambat, tungkainya panjang, begitupun standar maupun kegunaan organ

didalamnya, keadaan ini terjadi karena kurangnya pemenuhan zat gizi<sup>8</sup>.

Adapun hasil dalam analisa bivariat didapatkan hasil kepada balita yang tak ber riwayat IMD lebih tinggi memiliki *stunting* ketimbang balita yang memiliki riwayat kejadian *stunting*. Riset ini sejalan terhadap riset dari Sentana dkk., (2018) yang mengatakan jika adanya *stunting* yang lebih tinggi kepada anak yang tak diberi IMD daripada anak yang diberi IMD. Artinya, adanya inisiatif untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi akan berdampak bagi tumbuh kembang bayi yang maksimal. Bayi akan memperoleh IMD akan berkeuntungan banyak daripada bayi yang tak diberi IMD sebab akan mendapat unsur terpenting berdasarkan colostrum serta dapat meminimalisir terjadinya *stunting*<sup>9</sup>.

Diketahui ibu tidak memberikan IMD kepada anak sesaat setelah lahir karena persalinan ibu dengan cara operasi. Hal tersebut selaras dengan riset dari Masitoh dkk., (2021) yang mengatakan jika perempuan yang bersalin lewat operasi *caesar* berkemungkinan rendah dalam menjalankan IMD. Anak tidak mendapatkan IMD pada saat setelah lahir menjadikan anak tidak mendapatkan kolostrum sehingga anak tidak mendapatkan zat gizi yang sangat penting di awal kehidupannya. Hal ini yang dapat menyebabkan di masa pertumbuhan anak mengalami pertumbuhan yang melambat dibanding anak seusia nya yang mendapatkan IMD di awal kehidupannya<sup>10</sup>.

Nutrisi yang didapat dari awal kelahiran bayi akan berdampak pada tumbuh embangnya juga risiko timbulnya *stunting*, seperti tak terselenggaranya IMD, tidak efektif dalam pelaksanaan IMD, kegagalan dalam memberi ASI eksklusif, serta saat menyapih bayi menjadi sebuah penyebab adanya *stunting*. Bayi yang menjalankan IMD dapat memperoleh ASI yang dikeluarkan diawal masa kelahiran yang berwarna kekuningan<sup>11</sup>. Bagi bayi yang diberikan IMD akan mempunyai kesempatan besar dalam mendapatkan kolostrum daripada bayi yang tak diberi IMD. Keberhasilan dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini menjadikan bayi mendapatkan kolostrum, zatgizi dalam kolostrum berprotein tinggi, imunoglobulin A yang bisa melindungi bayi sampai berusia 6 bulan. Juga ada mineral yang diperlukan ketika

diawal kelahiran bayi, misalnya kalium dapat membentuk tulang<sup>12</sup>.

Asupan zatgizi diawal kehidupan anak dibawah lima tahun akan berperang penting untuk tumbuh kembang balita supaya tak timbul *stunting*, Dalam jangka panjang masalah gagal tumbuh pada usia dewasa akan cenderung mengalami penyakit degeneratif, dan dalam jangka pendek akan berpengaruh pada kemampuan kognitif<sup>13</sup>. Gagal dalam tumbuh jembang bisa terjadi karena asupan gizi yang tidak memadai. Misalnya terjadi pada anak balita di Desa Napal Melintang yang tidak terlaksananya IMD ,pelaksanaan IMD yang kurang efektif ataupun tidak dilanjutkannya pemberian ASI serta cara persalinan ibu yang melalui operasi<sup>14</sup>. Dari hasil riset yang diuraikan, anak balita yang tak memiliki riwayat pemberian IMD memiliki *stunting* tinggi ketimbang balita yang ber riwayat pemberian IMD.

### **Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting***

Hasil riset ini menerapkan pengujian *chisquare* didapat *pvalue* < 0,05 yaitu 0,004 berarti menunjukkan terdapat keterkaitan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap adanya *stunting* anak dibawah lima tahun di Ds. Napal Melintang Kec. Selangit Kab. Musi Rawas Tahun 2022. Adapun analisa bivariat didapatkan hasil jika balita yang tak ber riwayat ASI eksklusif akan mendapati *stunting* dari pada balita ber riwayat ASI eksklusif. Riset yang dijalankan Nikmah dan Nadiroh, (2015) yang mengatakan jika dibawah lima tahun yang tak memperoleh ASI eksklusif mayoritas termasuk golongan balita *stunting* daripada golongan normal<sup>15</sup>.

Penelitian lainnya yaitu melakukan penelitian yang diterapkan oleh Hient dan Kham, (2008) menerangkan jika risiko balita jadi *stunting* tinggi kepada dibawah lima tahun yang diberikan ASI eksklusif<sup>16</sup>. Riset yang dilakukan (Pengan et al., 2016) tentang keterkaitan pada Riwayat diberikannya ASI eksklusif terhadap *stunting* pada balita di Puskesmas Lawuk, Banggai, Sulawesi Tengah yang menemukan balita tak diberikan ASI eksklusif mendapati *stunting* tinggi daripada anak yang tidak diberikan ASI eksklusif<sup>17</sup>.

Diketahui ibu di Desa Napal Melintang yang tidak memberikan ASI eksklusif

yaitu di karenakan frekuensi ASI yang keluar sedikit sehingga ibu memberikan menambahkan susu formula. Penyebab itu jadi akibat langsung kepada gangguan kondisi gizi balita sebab akan berpengaruh pada keadaan ibu untuk tak memberi ASI. Riset ini selaras terhadap riset Addriany, (2017) mengatakan jika faktor yang berjalan terhadap gagalnya memberikan ASI eksklusif salah satunya hambatan menyusui yang berasal dari ibu yaitu ASI yang tidak keluar pada saat awal melahirkan, maka dari itu ibu memberikan anak susu formula<sup>18</sup>. Penelitian yang dilakukan Rahayu dkk., (2018) juga mengatakan faktor yang menimbulkan gagal saat memberi ASI yaitu, keadaan BBLR, timbulnya infeksi, dan keadaan langsung dari ibu<sup>19</sup>.

ASI eksklusif yang diberikan akan mencakup seluruh gizi terpenting dalam tumbuh kembang balita sehingga dapat memberi perlindungan kepada mereka. Sejak diberikannya ASI eksklusif, ASI telah menjadi mature dan laktosi yang besar daripada kolostrum yang menjadikan penambahan dalam menyerap zat mineral dalam memberikan benefit kepada balita sebab akan menjadi tumbuh kembang tulang dan organ tubuhnya akan jadi sempurna<sup>20</sup>. Berdasarkan hasil riset dan uraian pembahasan, balita di Ds. Napal Melintang yang memiliki tidak riwayat ASI eksklusif memiliki kejadian *stunting* tinggi ketimbang balita yang tak diberi ASI eksklusif.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil riset dan pembahasan, ada keterkaitan dalam memberikan IMD dan ASI eksklusif terhadap *stunting* anak di Desa Napal Melintang. Saran peneliti kepada masyarakat agar memberikan anak IMD setelah lahir dan melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga berumur 6 bulan guna mencegah terjadinya *stunting* pada anak.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan pada Puskesmas Selangit Kabupaten Musi Rawas dan pihak yang sudah mendukung pelaksanaan riset ini. Ucapan terimakasih juga peneliti haturkan pad aseluruh teman yang mendukung penyelesaian riset ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kartini, Apoina, S., & Hertanto, Budiyono, I. (2016). Kejadian Stunting Dan Kematangan Usia Tulang Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Daerah Pertanian Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, pp. 11(2).
2. WHO, (2018) 'Reducing Stunting In Children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025', in book *Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*, pp. 40.
3. Kemenkes RI, (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', *Kementrian Kesehatan RI*, pp. 1689–1699.
4. Balitbangkes, (2018) 'Laporan Nasional RISKESDAS 2018 final.pdf', *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, pp. 198.
5. Eko Putro, (2017). Buku saku desa Penanganan *Stunting*. dalam *Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta:Kementerian Desa Pembangunan Desa Tertinggal dan Transmigrasi,pp. 42.
6. Anisa, N., Sumiati, S., dan Tondang, H. I. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan *Stunting* pada Baduta Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, pp. 92.
7. Erlani, Sariyani, L., dan Arieastuti, L. P, (2020). Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, pp. 70–78.
8. Pritasari.Damayanti, Didit. dan Tri, N, (2017). Gizi Dalam Daur Kehidupan. dalam buku *Gizi Dalam Daur Kehidupan* , pp. 21.
9. Santana, L. F., Hrp, J. R., dan Hasan, Z, (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan

- Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, pp. 89–95.
10. Masitoh, S., Nurokhmah, S., Rizkianti, A., dan Sugiharti, S, (2021). Hubungan Operasi Sesar dengan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia: Analisis Data SDKI 2017. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, pp 39–50
  11. Anisa, N., Sumiati, S., dan Tondang, H. I. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan *Stunting* pada Baduta Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, pp. 92.
  12. Fikwati S. Syahfiq A. dan Karina K, (2015). Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, pp.53-117 .
  13. Rahayyu, A., Yolidasari, F., Putri, A. O., dan Rachman, F, (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas:National Public Health Journal*, pp. 67.
  14. Kartini, Apoina, S., dan Hertanto, Budiyono, I. (2016). Kejadian *Stunting* Dan Kematangan Usia Tulang Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Daerah Pertanian Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, pp.11(2).
  15. Nikmah, K. dan Nadiroh, S. R, (2015) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita’. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, pp13-19.
  16. Hient, NN. dan Kham, S, (2008). *Nutritional Status and the Characteristics Related to Malnutrition in Children Under Five Years of Age in Nghean, Vietna. J Prev Med Public Health*, pp. 232-240.
  17. Pegan, J., Kawegian, S., dan Romboti, D. V, (2016). Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. *Jurnal Keperawatan*, pp. 16–34.
  18. Addriany, Y, (2017). Gambaran Penyebab Kegagalan Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2017 Poltekes Kemenkes Padang, pp. 56.
  19. Rahayyu, A., Yolidasari, F., Putri, A. O., dan Rachman, F, (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas:National Public Health Journal*, pp. 67.
  20. Anisa, N., Sumiati, S., dan Tondang, H. I. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan *Stunting* pada Baduta Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, pp. 92.