

HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) CIAWI

Emilda^{1*}, William Gilbert Satyanegara², Joshua Kurniawan³, Rudi⁴, Sheryn Pujiono⁵, Trisha Samara⁶, Aretha Sarah Aribowo⁷, Pramadio Mahaputera⁸, Luthfi Handayanti⁹, Yohanes Firmansyah¹⁰, Fernando Nathaniel¹¹

¹⁻¹¹Universitas Tarumanagara

Email Korespondensi: emildaosmardin@gmail.com

Disubmit: 16 Juli 2023

Diterima: 28 Juli 2023

Diterbitkan: 18 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.11038>

ABSTRACT

Stunting is a global problem, especially for children below 5 years of age in low-middle income countries. Giving exclusive breastfeeding has important role in preventing stunting. This is an observational analytic study with cross-sectional design, was done in Ciawi Regional General Hospital in October 2021. Samples are the pediatric ward inpatients from 0 to 18 years of age, which were taken with total sampling method. Exclusive breastfeeding is defined as only giving breastmilk as the only source of nutrition for baby in the first 6 month of life. Stunting is defined as body length or height of the child below - 2 SD of WHO standard curve of body length-age. For children above 59 month old, stunting defined as body height below 5 percentile on the standard Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2000 curve. Descriptive data presented in proportion (%). Statistical tests used in the study is Pearson Chi Square with Yates Correction and alternative test of Fischer Exact. Alternative test is based on the Expected Count of 5%. The significant value expected in the study is 5%. From the study, there are no significant relation found between exclusive breastfeeding and stunting for children 0-18 years of age (p-value: 0.916), but clinically found that children without exclusive breastfeeding has 1.167 times higher risk of having stunting compared to the children with exclusive breastfeeding in Ciawi Regional General Hospital.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Stunting*

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan dunia khususnya pada anak dibawah 5 tahun di negara pendapatan rendah dan menengah. Menyusui ASI (Air Susu Ibu) eksklusif memiliki peran penting dalam pencegahan stunting. Studi ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian potong lintang yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi pada Bulan Oktober 2021. Sampel merupakan pasien rawat inap di bangsal anak berusia 0 hingga 18 tahun, yang diambil dengan menggunakan metode *total sampling*. ASI eksklusif didefinisikan sebagai hanya memberikan ASI sebagai satu-satunya sumber makanan bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupan. Stunting didefinisikan sebagai panjang atau tinggi badan anak di bawah -2 SD pada kurva panjang badan-menurut-usia atau tinggi badan-menurut-usia pada kurva standar WHO 2006. Pada anak yang memiliki usia lebih

dari 59 bulan, stunting didefinisikan jika tinggi badan kurang dari persentil 5 pada kurva standar *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) 2000. Data deskriptif disajikan dalam bentuk proporsi (%). Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pearson Chi Square with Yates Correction* dengan uji alternatif berupa *Fischer Exact*. Penentuan uji alternatif didasarkan pada nilai *Expected Count* sebesar 5%. Nilai kemaknaan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebesar 5%. Pada studi tidak ditemukan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 0-18 tahun (p -value: 0,916), tetapi secara klinis diketahui bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 1,167 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting bilamana dibandingkan dengan kelompok anak yang menerima ASI eksklusif di RSUD Ciawi.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan dunia khususnya pada anak dibawah 5 tahun di negara pendapatan rendah dan menengah (Akombi et al., 2017). Prevalensi angka stunting anak dibawah 5 tahun di dunia mencapai 155 juta, dimana Afrika dan Asia Tenggara menjadi penyumbang tersebar dengan 34% dari total jumlah penderita (Cetthakrikul et al., 2018). Masalah ini menjadi salah satu target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan target pada tahun 2030, dunia mampu mengeliminasi kemiskinan dalam segala bentuk, menghapus kelaparan, memperoleh keamanan pangan, memperbaiki nutrisi, dan melanjutkan hidup sehat dan mempromosikan hidup sehat. Hal tersebut diharapkan mampu menurunkan angka stunting pada anak (Barir et al., 2019). Angka stunting di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 24,4% (Hadi et al., 2023).

Menyusui memiliki peran penting dalam pencegahan stunting. ASI (Air Susu Ibu) eksklusif merupakan pemberian nutrisi pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan seperti susu formula, teh, air, termasuk sayur dan buah (Setyowati et al., 2022).

ASI mengandung nutrisi meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, enzim, hormon dan imunoglobulin yang dibutuhkan oleh anak (Prasetyanti et al., 2023). ASI mengandung IGF-I (*Insulin-like Growth Factor*) sebagai mediator dari hormon GH (*Growth Hormone*) yang dimana dibutuhkan untuk pertumbuhan liner anak untuk mencegah stunting (Raing et al., 2023). Diperkirakan hanya 15,3% anak di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan (Aryastami et al., 2017).

Stunting pada anak yang tidak ditangani dengan dapat meningkatkan mortalitas, morbiditas dan disabilitas, hal ini didukung dengan 3,5 juta kematian anak akibat malnutrisi (Aryastami et al., 2017). Pemberian ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat sangat penting untuk pencegahan stunting (Triana & Haniyah, 2020). Hal ini membuat peneliti tertarik untuk apakah terdapat hubungan asi eksklusif dengan kejadian stunting.

KAJIAN PUSTAKA

Stunting adalah kekurangan nutrisi kronik yang disebabkan asupan nutrisi yang tidak adekuat dalam waktu yang panjang, karena

pemberian makanan yang tidak tepat. Defisiensi nutrisi yang kronik dapat mempengaruhi panjang tubuh. Stunting ditegaskan bila nilai *Z-score* dibawah -2 standar deviasi pada pengukuran panjang badan terhadap umur atau tinggi badan terhadap umur, berdasarkan kurva pertumbuhan *World Health Organization* (WHO) (Lestari et al., 2018). Stunting terjadi pada anak dibawah 5 tahun, dimana dimulai pada periode emas tumbuh kembang anak, yaitu 1000 hari pertama kehidupan, dimulai dari sejak kehamilan sampai usia 2 tahun (Kusumahati & Herdiani, 2023).

Menurut kerangka konseptual WHO, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Faktor kontekstual yang terjadi pada komunitas atau negara yang terbagi dalam kelompok: ekonomi politik, sistem kesehatan, status pendidikan, masyarakat budaya, sistem pangan, sanitasi, air dan lingkungan. Sementara itu faktor penyebab dari tingkat rumah tangga terdiri dari: kualitas makanan yang buruk, keamanan makanan dan minuman, infeksi, perilaku kesehatan ibu dan keluarga di rumah, kondisi kesehatan ibu, perawatan anak yang buruk, kurangnya pemberian ASI, dan pemberian makanan yang tidak konsisten atau optimal (Danaei et al., 2016; *World Health Organization*, 2016). Riwayat diare berulang di negara berpendapatan rendah dihubungkan dengan disfungsi saluran cerna. Disfungsi saluran cerna ini diduga menjadi salah satu penyebab perjalanan stunting pada anak. Gangguan pada mikrobiota

saluran cerna akan mempengaruhi fungsi metabolik, imunitas hingga fungsi endokrin yang merupakan faktor penting dalam pertumbuhan

dan perkembangan (Robertson et al., 2023).

ASI eksklusif merupakan periode dimana bayi yang baru lahir akan diberikan ASI tanpa ada tambahan makanan maupun minuman kecuali obat dan vitamin yang diberikan sesuai indikasi medis hingga usia 6 bulan (Chaveepojnkamjorn et al., 2021). Kolostrum yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan merupakan komponen penting untuk bayi. Kolostrum mengandung imunoglobulin A (IgA), laktoferin, leukosit, *Epidermal Growth Factor* (EGF), *lactalbumin* dan *lactoprotein*. Kolostrum memberikan perlindungan maternal yang dapat dengan mudah diterima oleh bayi baru lahir. Antibodi yang terkandung pada ASI berperan penting pada saluran cerna bayi baru lahir. ASI dihubungkan dengan penurunan terjadinya diare, infeksi saluran pernapasan, menurunkan kejadian asma, diabetes pada efek jangka panjang (Gizi et al., 2023). WHO menganjurkan untuk Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang diberikan ada 30 menit setelah bayi lahir, dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI dari usia 6-24 bulan (Cai et al., 2012).

Stunting pada anak dibawah 5 tahun membutuhkan perhatian khusus karena dampaknya yang besar pada tumbuh kembang. Penanganan yang tidak adekuat dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas pada anak. Dampak stunting pada anak dapat berupa dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek berupa gangguan perkembangan otak, kognitif, pertumbuhan, dan gangguan fungsi metabolik. Dampak buruk jangka panjang dari stunting meliputi ukuran tubuh yang tidak optimal, kemampuan intelektual

yang rendah, produktivitas ekonomi, kemampuan reproduksi, imunitas yang rendah membuat anak rentan terinfeksi, meningkatkan risiko diabetes, obesitas, gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas saat memasuki usia tua (Muldiasman et al., 2018; Saleh et al., 2021).

Pentingnya untuk mengetahui pengaruh ASI eksklusif terhadap stunting pada anak, membuat peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut. Atas latar belakang diatas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Rumusan masalah pada penelitian ini belum diketahuinya hubungan asi eksklusif terhadap kejadian stunting, dengan pertanyaan masalah; (1) bagaimana karakteristik karakteristik anak yang dirawat di RSUD ciawi?, (2) bagaimana hubungan asi eksklusif terhadap kejadian stunting?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi pada bulan Oktober 2021. Sampel penelitian ini berupa pasien rawat inap di bangsal anak berusia 0 hingga 18 tahun. Kriteria inklusi dalam penelitian ini berupa mendapatkan perawatan medis rawat inap di RSUD Ciawi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah orang tua yang tidak setuju atau tidak menandatangani *informed consent*, anak dengan kondisi kelainan mayor yang menyebabkan gangguan tumbuh kembang, kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif. Sampel minimum yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebesar 776

responden (Kesalahan tipe I sebesar 5% dan Power Penelitian 80%). Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Penelitian ini dilakukan dengan tahapan berupa penyusunan proposal penelitian, pengurusan etik dan izin penelitian, pengumpulan data, analisa data, dan penyusunan laporan penelitian. Instrumen pada penelitian ini adalah berupa kuesioner yang berisi data-data berupa data demografi responden, status ASI eksklusif, dan status gizi anak. Variabel penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu status ASI eksklusif (ya/tidak) sebagai variabel bebas dan status gizi anak (stunting/ tidak) sebagai variabel tergantung. Metode pengambilan data pada penelitian ini berupa wawancara dengan orang tua dan pengukuran panjang/tinggi badan dan berat badan dilakukan oleh tenaga kesehatan menggunakan alat ukur terkalibrasi.

ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI sebagai satu-satunya sumber makanan bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupan. Stunting didefinisikan sebagai panjang atau tinggi badan anak di bawah -2 SD pada kurva panjang badan-menurut-usia atau tinggi badan-menurut-usia pada kurva standar WHO 2006. Pada anak yang memiliki usia lebih dari 59 bulan, stunting didefinisikan jika tinggi badan kurang dari persentil 5 pada kurva standar *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2000.

Seluruh data akan dilakukan analisis data sesuai dengan penyajian statistik deskriptif dan statistik analitik. Penyajian data deskriptif dilakukan dalam bentuk proporsi (%) untuk data kualitatif dan sebaran data terpusat untuk data kuantitatif. Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini

adalah *Pearson Chi Square with Yates Correction* dengan uji alternatif berupa *Fisher Exact*. Penentuan uji alternatif didasarkan pada nilai *Expected Count* sebesar 5%. Nilai kemaknaan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebesar 5%.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mengikutsertakan 88 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Sebaran data responden didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 (53,4%) responden, umumnya melakukan ASI eksklusif pada 70 (79,5%), dengan prevalensi

stunting sebesar 26 (29,5%) responden (Tabel 1).

Hasil uji statistik *Pearson Chi Square with Yates Correction* didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 0 hingga 18 tahun di RSUD Ciawi (*p-value* = 0,916). Tetapi secara klinis diketahui bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 1,167 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting bilamana dibandingkan dengan kelompok anak yang menerima ASI eksklusif. (Tabel 2)

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Parameter	N (%)
Jenis kelamin	
• Laki-laki	47 (53,4%)
• Perempuan	41 (46,6%)
ASI eksklusif	
• Tidak	18 (20,5%)
• Ya	70 (79,5%)
Stunting	
• Ya	26 (29,5%)
• Tidak	62 (70,5%)

Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-18 tahun di RSUD Ciawi

Parameter	Stunting				PR	Interval Kepercayaan 95%		p-value	
	Ya		Tidak			Lower	Upper		
	N	%	N	%					
ASI eksklusif	Tidak	6	33,3	12	66,7	1,167	0,551	2,472	0,916
	Ya	20	28,6	50	71,4				

*PR: *Prevalence Risk*; Uji statistik dengan *Pearson Chi Square with Yates Correction*

PEMBAHASAN

Berdasarkan studi ini didapatkan banyak anak yang mendapatkan ASI eksklusif juga mengalami stunting, hal ini terlihat 70 responden yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian serupa juga dijumpai oleh *Ana Paola Campos dkk.*,. Penelitiannya menghubungkan menyusui dengan anak stunting di Meksiko, hasilnya menunjukkan didapatkan 12,3% anak mengalami stunting dan dari anak yang mengalami stunting 71,1% menyusui lebih dari 6 bulan. Selain menyusui, terdapat faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap stunting meliputi bayi lahir rendah, kualitas pangan, jumlah anak dibawah 5 tahun dalam keluarga (Campos et al., 2020). Penelitian serupa juga terjadi pada *Betzabé Tello dkk.*, mengenai menyusui, praktik pemberian makan terhadap stunting di Ekuador pada anak dibawah 2 tahun. Hasil penelitian pada 625 anak usia 0-23 bulan menunjukkan menunjukan tidak ada hubungan yang kuat antara menyusui dengan stunting. Pada penelitian ini frekuensi makan yang tidak adekuat berpengaruh terhadap angka kejadian stunting (Tello et al., 2022). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh *Batool dkk.*, pada anak usia 0-3 tahun di Pakistan. Studinya menunjukkan bahwa menyusui memberikan dampak yang signifikan terhadap kejadian stunting dan stunting berat, tetapi kurang berdampak signifikan terdapat kejadian kurus/sangat kurus, dan malnutrisi (Syeda et al., 2021).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko sebesar 1,167 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting. Pada penelitian yang dilakukan oleh *Muldiasman, Kusharisupeni dan Endah Laksaminingsih* mengenai

inisiasi menyusui untuk mencegah stunting pada anak 6-59 bulan, menjelaskan bahwa anak yang tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini memiliki risiko 1,3 kali untuk mengalami stunting. Inisiasi menyusui dini menjadi jalan utama untuk anak mendapatkan kecukupan nutrisi serta keberhasilan menyusui di kedepannya (Muldiasman et al., 2018). Penelitian serupa yang dilakukan oleh *Nurhalina dkk.*, mengenai riwayat ASI eksklusif terhadap stunting pada anak usia 12-23 bulan di Banjar Margo. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 3,1 kali untuk mengalami stunting. (Sari et al., 2021) ASI memiliki komponen bioaktif seperti hormon dan berbagai macam nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak. Somatostatin yang terkandung pada ASI tidak terdegradasi. Kandungan lemak, karbohidrat dan protein yang ada pada ASI berperan penting terhadap pertumbuhan ASI. Lemak pada ASI memberikan 50% sumber kalori, ditambah vitamin, rasa, dan aroma yang dibawanya berkontribusi terhadap nafsu makan bayi (Ballard & Morrow, 2014; Perrella et al., 2021). Durasi menyusui yang panjang dapat berpengaruh terhadap stunting. Menyusui lebih dari 18 bulan dihubungkan dengan meningkatkan risiko stunting. Pada penelitian yang dilakukan oleh *Nisachol C dkk.*, mengenai menyusui berkepanjangan dengan stunting di Thailand menunjukkan bahwa anak yang menyusui lebih dari 12 bulan berisiko 1,8 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting. Hal ini dihubungkan dengan berbagai alasan meliputi kemiskinan, keterlambatan pengenalan makanan pendamping sehingga nafsu makan anak buruk. Anak yang terlalu lama

menyusui akan mengalami kesulitan mengunyah dan berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang dan kelemahan imunitas (Cetthakrikul et al., 2018; Syeda et al., 2021). Penelitian ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif menjadi salah satu faktor terhadap kejadian stunting dan banyak faktor lain yang perlu diperhatikan seiring pertambahan usia agar anak tidak jatuh dalam stunting.

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan. Pertama, desain penelitian ini merupakan potong lintang sehingga tidak dapat menentukan hubungan kausalitas antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Penelitian ini juga dilakukan pada waktu tertentu dan populasi tertentu, sehingga temuan ini belum dapat digeneralisasi ke populasi lainnya. Kedua, merujuk pada kerangka konseptual WHO, terdapat kemungkinan terjadinya bias perancu akibat keterbatasan informasi mengenai faktor risiko stunting lainnya yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini (World Health Organization, 2016).

KESIMPULAN

Tidak ditemukan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 0 hingga 18 tahun (p -value: 0,916), tetapi secara klinis diketahui bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 1,167 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting bilamana dibandingkan dengan kelompok anak yang menerima ASI eksklusif di RSUD Ciawi. Diharapkan bahwa penelitian lanjutan akan fokus pada identifikasi dan analisis faktor risiko tambahan yang terkait dengan stunting. Melalui pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor ini, diharapkan dapat

meningkatkan upaya pencegahan dan pengelolaan stunting secara lebih efektif.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, terutama kepada Dr. dr. Noer Saelan Tadjudin, Sp.KJ selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dan Dr. dr. Shirley Gunawan, Sp.FK selaku ketua program studi profesi dokter yang telah memberikan wadah sehingga dapat menjalankan dan menyelesaikan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting And Severe Stunting Among Children Under-5 Years In Nigeria: A Multilevel Analysis. *Bmc Pediatrics*, 17(1), 15. <https://doi.org/10.1186/S12887-016-0770-Z>
- Aryastami, N. K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A. B., & Achadi, E. (2017). Low Birth Weight Was The Most Dominant Predictor Associated With Stunting Among Children Aged 12-23 Months In Indonesia. *Bmc Nutrition*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.1186/S40795-017-0130-0>
- Ballard, O., & Morrow, A. L. (2014). Human Milk Composition: Nutrients And Bioactive Factors. *Pediatric Clinics Of North America*, 60(1), 1-24. <https://doi.org/10.1016/J.Pcl.2012.10.002>

- Barir, B., Murti, B., & Pamungkasari, E. P. (2019). The Associations Between Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, And The Risk Of Stunting In Children Under Five Years Of Age: A Path Analysis Evidence From Jombang East Java. *Journal Of Maternal And Child Health*, 4(6), 486-498. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.06.09>
- Cai, X., Wardlaw, T., & Brown, D. W. (2012). Global Trends In Exclusive Breastfeeding. *Bmc Pediatrics*, 2-6.
- Campos, A. P., Vilar-Compte, M., & Hawkins, S. S. (2020). Association Between Breastfeeding And Child Stunting In Mexico. *Annals Of Global Health*, 86(1), 145. <https://doi.org/10.5334/aogh.2836>
- Cetthakrikul, N., Topothai, C., Suphanchaimat, R., Tisayaticom, K., Limwattananon, S., & Tangcharoensathien, V. (2018). Childhood Stunting In Thailand: When Prolonged Breastfeeding Interacts With Household Poverty. *Bmc Pediatrics*, 18(1), 395. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1375-5>
- Chaveepojnkamjorn, W., Songroop, S., Satitvipawee, P., & Pitikultang, S. (2021). Association Between Breastfeeding And Child Stunting Among Adolescent Mothers. *Universal Journal Of Public Health*, 9(6), 484491. <https://doi.org/10.13189/ujph.2021.090617>
- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Mccoy, C., Peet, E., Sania, A., Fawzi, M. C. S., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2016). Risk Factors For Childhood Stunting In 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis At Global , Regional , And Country Levels. *Plos One*, 118. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
- Gizi, F., Pada, S., Dewi, N. K., Ayu, H., Kusumasari, R., Andarini, S., Indrawan, I. W. A., Jasmani, P., Keolahragaan, F. I., & Malang, U. N. (2023). Nutritional Factors Affecting Stunting Among Toddlers. *Amerta Nutrition Journal*, 7(1), 2529. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1sp.2023.25-29>
- Hadi, A. J., Antoni, A., Dongoran, I. M., & ... (2023). Analysis Model Of Toddlers Factor As Stunting Risk Predisposition Factor Due To Covid 19 In Stunting Locus Village Area Of Indonesia. *Journal Of Pharmaceutical ...*, 14(1), 610. <https://doi.org/10.47750/pnr.2023.14.01.002>
- Kusumahati, G. S., & Herdiani, N. (2023). The Relationship Of Exclusive Breastfeeding To Stunting In Toddlers In Jambangan District, Surabaya, Indonesia. *Community Medicine & Education Journal*, 4(1), 274-277. <https://doi.org/10.37275/cmej.v4i1.305>
- Lestari, E. D., Hasanah, F., & Nugroho, N. A. (2018). Correlation Between Non-Exclusive Breastfeeding And Low Birth Weight To Stunting In Children. *Paediatrica Indonesiana*, 58(3), 123-127.
- Muldiasman, M., Kusharisupeni, K., Laksmningsih, E., & Besral, B. (2018). Can Early Initiation To Breastfeeding Prevent Stunting In 6-59 Months Old Children? *Journal Of Health Research*, 32(5), 334341. <https://doi.org/10.1108/jhr-08-2018-038>
- Perrella, S., Gridneva, Z., Lai, C. T., Stinson, L., George, A., Bilston-John, S., & Geddes, D. (2021). Human Milk Composition Promotes Optimal

- Infant Growth, Development And Health. *Seminars In Perinatology*, 45(2), 151380. <https://doi.org/10.1016/j.sempri.2020.151380>
- Prasetyanti, D. K., Nikmah, A. N., Dewi, R. K., & Oktafia, H. (2023). Efforts To Promote Exclusive Breastfeeding Education For Stunting Prevention Through Booklet Media For Third Trimester Pregnant. *Journal Of Global Research In Public Health*, 8(1), 78-84.
- Raing, E. V. C., Lada, C. O., Buntoro, I. F., & Soegianto, S. D. P. (2023). The Relationship Between Maternal Anemia History And Exclusive Breastfeeding With Stunting Incidence In Infants 6-12 Months In West Kupang District. *Ea Journal Of Nutrition And Food Sciences*, 5(01), 2835. <https://doi.org/10.36349/easjnsf.2023.v05i01.004>
- Robertson, R. C., Edens, T. J., Carr, L., Mutasa, K., Gough, E. K., Evans, C., Geum, H. M., Baharmand, I., Gill, S. K., Ntozini, R., Smith, L. E., Chasekwa, B., Majo, F. D., Tavengwa, N. V., Mutasa, B., Francis, F., Tome, J., Stoltzfus, R. J., & Humphrey, J. H. (2023). The Gut Microbiome And Early-Life Growth In A Population With High Prevalence Of Stunting. *Nature Reviews. Disease Primers*. <https://doi.org/10.1038/s41467-023-36135-6>
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role Of Maternal In Preventing Stunting: A Systematic Review. *Gaceta Sanitaria*, 35, S576-S582. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.087>
- Sari, N., Manjorang, M., & Randell, M. (2021). Exclusive Breastfeeding History Risk Factor Associated With Stunting Of Children Aged 12 - 23 Months. *National Public Health Journal*, 16(1), 28-32. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i1.3291>
- Setyowati, E., Musfiroh, M., & Arief, I. (2022). Exclusive Breastfeeding As An Effort To Prevent Stunting In Toddlers. *Neuroquantology*, May. <https://doi.org/10.48047/nq.2022.20.5.nq99009>
- Syeda, B., Agho, K., Wilson, L., Maheshwari, G. K., & Raza, M. Q. (2021). Relationship Between Breastfeeding Duration And Undernutrition Conditions Among Children Aged 0-3 Years In Pakistan. *International Journal Of Pediatrics And Adolescent Medicine*, 8(1), 1017. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2020.01.006>
- Tello, B., Rivadeneira, M. F., Moncayo, A. L., Buitrón, J., Astudillo, F., Estrella, A., & Torres, A. L. (2022). Breastfeeding , Feeding Practices And Stunting In Indigenous Ecuadorians Under 2 Years Of Age. *International Breastfeeding Journal*, 0, 1-15. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00461-0>
- Triana, N. Y., & Haniyah, S. (2020). Relationship Of Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding And Nutritional Intake With Stunting In Children In Karanglewas Health Center. *Advances In Health Sciences Research*, 20(Icch 2019), 74-78. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200204.017>
- World Health Organization. (2016). *Childhood Stunting: Context, Causes And Consequences - Conceptual Framework*. Who.