

Hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita

Isnurpratiwi Qusrinie, Yekti Satriyandari, Pratika Wahyuhidaya

Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

How to cite (APA)

Qusrinie, I., Satriyandari, Y., & Wahyuhidaya, P. Hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Journal of Midwifery Care*, 5(1), 70-77.

<https://doi.org/10.34305/jmc.v5i1.1403>

History

Received: 28 Oktober 2024

Accepted: 27 November 2024

Published: 01 Desember 2024

Corresponding Author

Isnurpratiwi Qusrinie, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; isnurpratiwi82@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merujuk pada persoalan gizi global berdampak pada anak-anak, meningkatkan potensi kematian pada bayi serta anak-anak, membuat mereka lebih rentan pada penyakit, serta menyebabkan pertumbuhan fisik yang tidak optimal saat dewasa. Indonesia, sebagai negara berkembang, mempunyai tingkat stunting yang tinggi, termasuk di DIY, di mana 21% anak-anak terkena dampaknya.

Metode: Design penelitian ini yaitu case control, menerapkan teknik sampling accidental. Sampelnya terdiri dari 46 ibu balita berumur 12-59 bulan menerapkan perbandingan 1:1. Pengumpulan data dilakukan menerapkan kuesioner, serta analisis data menerapkan uji Chi Square.

Hasil: Dengan nilai p-value 0,003, adanya hubungan yang signifikan antara memberikan ASI secara eksklusif dan terjadinya stunting. Selain itu, p-value senilai 0,001.

Kesimpulan: Adanya keterhubungan signifikan diantara berat badan lahir dengan terjadinya stunting diderita balita 12-59 bulan pada lingkungan kerja Puskesmas Panjatan II, Kulon Progo.

Kata Kunci : Berat badan, BBL, ASI eksklusif, stunting, balita

ABSTRACT

Background: Stunting is a global nutritional problem that affects children, increasing the risk of death in infants and children, making them more vulnerable to disease, and causing suboptimal physical growth as adults. Indonesia, as a developing country, has a high level of stunting, including in DIY, where 21% of children are affected.

Method: The design of this study is case control, applying accidental sampling technique. The sample consisted of 46 mothers of toddlers aged 12-59 months applying a 1:1 ratio. Data collection was carried out using a questionnaire, and data analysis applied the Chi Square test.

Result: With a p-value of 0.003, there is a significant relationship between giving exclusive breastfeeding and the occurrence of stunting. In addition, the p-value is 0.001.

Conclusion: There is a significant relationship between birth weight and the occurrence of stunting suffered by toddlers aged 12-59 months in the work environment of the Panjatan II Health Center, Kulon Progo..

Keyword : Weight, baby, exclusive breastfeeding, stunting, toddler

Pendahuluan

Stunting adalah salah satu persoalan gizi yang diderita balita seluruh dunia. Masalah stunting memperbesar ancaman kematian bagi bayi dan anak-anak, membuat mereka lebih mudah sakit, serta menyebabkan pertumbuhan tubuh yang tidak optimal saat dewasa. Stunting, atau tubuh pendek, merupakan salahsatu bentuk gizi buruk yang ditunjukkan dengan tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 Standar Deviasi (SD) (Wardani et al., 2023). Menurut laporan World Health Organization (2020), tercatat pada 2019 sekitar 21,3% atau 144 juta anak berusia 5 tahun kebawah menderita stunting. Sebagian besar kasus stunting terjadi di Asia (54%) dan Afrika (40%), terutama di beberapa negara sedang berkembang berkategori pendapatan rendah-menengah (Dewi et al., 2022).

Indonesia adalah salahsatu negara berkembang dengan tingkat stunting yang masih besar. Menurut Survei Kemenkes RI, (2022), pada tahun 2021 Indonesia mempunyai prevalensi stunting sekitar 24,4%, namun 2022 terjadi penurunan sebanyak 2,8%, sehingga angkanya menjadi 21,6%. Penurunan ini sesuai dengan target Kementerian Kesehatan yang berupaya menurunkan angka stunting sekitar 2,7% setiap tahun. Dengan langkah ini, reduksi stunting senilai 14% pada tahun 2024 dapat direalisasikan sesuai RPJMN. Angka terjadinya stunting balita pada DIY senilai 21%. DIY mempunyai 5 kabupaten/kota dengan masalah stunting dengan cukup serius. Kabupaten Gunung Kidul mempunyai angka stunting tertinggi, yaitu 31%. Berikutnya adalah Bantul dengan angka 22,89%, disusul Kulon Progo 22,65%, Yogyakarta 16,93%, serta terakhir Sleman 14,7%. Merujuk data Dinkes Kulon Progo tahun 2023, ada 1.810 balita (9,43%) di kabupaten tersebut yang menderita stunting (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021).

Stunting merujuk pada isu kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh anak yang lebih pendek dari normal. Stunting berdampak buruk pada kesehatan anak,

seperti mengurangi daya tahan tubuh, akibatnya anak lebih mudah menderita penyakit seperti pneumonia, diare, sepsis, meningitis, tuberkulosis, dan hepatitis. Stunting juga menghambat perkembangan kognitif dan motorik, yang dapat memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak. Seorang anak yang menderita stunting cenderung mempunyai penilaian intelegensi lebih rendah apabila dikomparasi pada anak non-stunting, dan ini bisa berpengaruh pada produktivitas mereka saat dewasa (Kamilia, 2019). Temuan studi Ariati (2019) terdapat beberapa faktor risiko stunting mencakup faktor prenatal, seperti usia ibu saat kehamilan dan status gizi ibu selama mengandung. Faktor pascanatal juga berperan, termasuk pemberian ASI eksklusif, riwayat imunisasi, serta adanya penyakit infeksi. Selain itu, karakteristik keluarga turut berpengaruh, seperti tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ayah, dan status sosial ekonomi keluarga.

Bobot badan lahir ialah salahsatu aspek yang bisa memprediksi menderita stunting. Bobot badan lahir bayi ialah bobot badan yang diukur pertama kali sekitar 1 jam setelah dilahirkan. Jika bobot badan lahir kurang dari normal (<2.500 gram), hal ini dapat memengaruhi perkembangan bayi di masa mendatang. Bayi yang bobot badan lahir rendah (BBLR) biasanya menderita proses tumbuh kembang yang lebih terhambat dibandingkan bayi berbobot badan normal, akibat sejak dalam kandungan sudah terjadi keterlambatan pertumbuhan akibat kekurangan nutrisi, serta hal ini kontinu setelah lahir (Fajrini et al., 2024)

Secara global, permasalahan bayi lahir dengan bobot badan rendah berkisar antara 15-20% dan paling sering terjadi di negara berpendapatan menengah dan rendah. Merujuk pada Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi BBLR pada negara Indonesia ialah 6% (Kemenkes RI, 2022) Menurut Dinkes Kota Yogyakarta (2021) (Kesehatan, 2023), angka BBLR di Yogyakarta mencapai 8,4%. Bayi

yang lahir dengan bobot tidak sampai 2.500 gram atau BBLR cenderung menderita keterlambatan pertumbuhan berbeda dengan bayi yang lahir dengan bobot normal atau lebih. Akibatnya mereka lebih berisiko menderita stunting saat balita. Studi sebelumnya mengindikasikan bahwasanya 71,9% bayi dengan BBLR menderita stunting. Bobot saat lahir sangat berhubungan pertumbuhan dan kemajuan dalam jangka waktu lama. Bayi BBLR kesulitan menyamai ketertinggalan pertumbuhan, dan tanpa intervensi yang tepat, mereka bisa menderita stunting (Murti et al., 2020)

Aspek lain yang memengaruhi stunting yakni memberikan ASI secara eksklusif. Secara global, 60% Bayi yang belum mencapai 6 bulan tidak memperoleh ASI secara eksklusif. Di negara berpendapatan rendah, 53% Bayi yang belum mencapai 6 bulan tidak diberikan ASI, sedangkan di negara berpendapatan menengah angkanya mencapai 61% (Giang et al., 2023). Menurut survei SSGI, cakupan ASI secara eksklusif di Indonesia pada bayi berusia 0-5 bulan naik dari 52,1% saat tahun 2021 berubah 52,2% di tahun 2022. Sementara itu, penggunaan susu formula pada bayi usia 0-11 bulan juga meningkat dari 41,6% pada 2021 menjadi 42,1% pada 2022 (Kemenkes RI, 2022). Padahal, bayi membutuhkan ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya agar tumbuh kembangnya optimal. ASI secara eksklusif diberikan tanpa konsumsi tambahan selama enam bulan pertama. Bayi yang tanpa memperoleh ASI secara eksklusif lebih berpotensi menderita stunting (Lestari & Dwihestie, 2020). Sebanyak 69,1% ibu memilih susu formula dikarenakan dianggap mempunyai kandungan nutrisi yang lebih baik dibandingkan ASI, tetapi menurut studi Hina & Picauly (2021) 58,1% anak tanpa memperoleh ASI secara eksklusif menderita stunting. Studi lain juga mengindikasikan bahwasanya adanya keterkaitan antara bobot badan lahir rendah (BBLR) serta memberikan Air Susu Ibu secara eksklusif dengan stunting (Mariyami & Sanjaya, 2022), dan studi tersebut membuktikan bahwasanya BBLR serta memberikan ASI

berhubungan signifikan dengan risiko stunting (Wijayanti, 2019)

Stunting ialah masalah yang berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Anak-anak penderita stunting berisiko lebih tinggi untuk sering sakit, tumbuh kembangnya terhambat, dan dapat menyebabkan peningkatan biaya kesehatan serta menurunkan produktivitas. Selain itu, stunting bisa meningkatkan risiko penyakit dan masalah kesehatan di masa yang akan datang, termasuk kesehatan reproduksi dan kemampuan kerja yang kurang optimal. Karena itu, pemerintah Indonesia mempunyai program untuk mempercepat reduksi stunting, yang diatur dalam PP Nomor 72 Tahun 2021 (Peraturan Presiden Republik Indonesia, 2021). Program ini menargetkan ibu menyusui, calon pengantin, ibu hamil, remaja, serta anak-anak usia (0 sampai 59 bulan). Beberapa kegiatan utama dalam program ini termasuk pengumpulan data keluarga yang berisiko stunting, pendampingan bagi keluarga yang berisiko, bimbingan untuk calon pengantin atau pasangan usia subur, dan audit kasus stunting.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwasanya bidan harus terlibat dalam upaya menurunkan jumlah anak balita yang menderita stunting. Usaha ini dimulai sejak ibu hamil hingga melahirkan. Selama kehamilan, bidan bisa memantau kesehatan ibu dan anak, memastikan kualitas layanan kesehatan selama kehamilan, serta mendukung persalinan di fasilitas kesehatan. Selain memantau pertumbuhan balita, bidan juga berperan dalam pemberian makanan bergizi, pencegahan cacingan, serta simulasi perkembangan anak sejak dini. Bidan perlu mengedukasi keluarga dan mempromosikan kesehatan untuk mencegah stunting. (Peraturan Presiden Republik Indonesia, 2021). Merujuk pada studi awal yang dilakukan pada 18 Maret 2023 di Puskesmas Panjatan II, Kabupaten Kulon Progo, ditemukan bahwasanya dari 954 balita, ada 125 anak (7,63%) yang menderita stunting pada tahun 2023. Dengan demikian, tujuan

studi ini guna menganalisis relasi antara bobot lahir serta memberikan ASI secara eksklusif dengan kasus stunting balita pada Puskesmas Panjatan II, Kabupaten Kulon Progo.

Metode

Studi ini menerapkan metode survei analitik dengan rancangan case control, yang artinya membandingkan dua kelompok: satu kelompok balita yang menderita stunting (kelompok kasus) dan satu kelompok balita yang tidak menderita stunting (kelompok kontrol). Studi ini ingin mengidentifikasi hubungan antara Bobot Badan Lahir (BBL) serta Memberikan ASI secara eksklusif berperan jadi variable bebas, dengan terjadinya stunting balita berperan jadi variable terikat. Populasi penelitian ialah 266 balita berusia 12-59 bulan di Desa Pleret, terdiri dari 23 balita stunting (kelompok kasus) dan 243 balita non-stunting (kelompok kontrol). Sampel diambil menerapkan metode Accidental Sampling, dan akhirnya diperoleh 46 balita (23 balita untuk kelompok kasus dan 23 untuk kelompok kontrol). Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai memberikan ASI secara eksklusif dan dari data sekunder di buku KIA untuk bobot badan lahir, serta pemantauan status gizi dari Puskesmas Panjatan II.

Validitas kuesioner diuji dengan korelasi Pearson dan hasilnya valid.

Pengujian reliabilitas diuji dengan alpha Cronbach yang mengindikasikan nilai 0,724, artinya instrumen ini cukup bisa diandalkan. Data primer dikumpulkan dengan memberikan kuesioner kepada ibu balita, dan data sekunder diambil dari buku KIA serta hasil pemantauan gizi di puskesmas. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan melalui proses editing, coding, entry, dan cleaning sebelum dianalisis menerapkan uji statistik untuk melihat hubungan antara variabel yang diteliti.

Hasil

Hubungan Berat Badan Lahir pada terjadinya Stunting

Keterhubungan antara bobot lahir dengan terjadinya stunting balita berusia 12-59 bulan pada Desa Pleret, lingkungan Puskesmas Panjatan II, Kab. Kulon Progo tahun 2024 dianalisis menerapkan uji Chi Square, seperti tersajikan tabel 1, terlihat bahwasanya sebagian besar balita dengan bobot lahir normal non-stunting, yaitu sejumlah 23 anak (50%) sedangkan balita dengan bobot lahir rendah yang mayoritas menderita stunting, yakni sebanyak 9 anak (19,6%). Merujuk pada analisis statistik dengan uji Chi Square, diperoleh p-value senilai 0,001, bahwasanya terhubung signifikan antara bobot badan lahir serta terjadinya stunting balita berusia 12-59 bulan pada Desa Pleret tahun 2024.

Tabel 1 Distribusi silang bobot lahir dengan kejadian stunting

Bobot Lahir	Kejadian						p-value
	Stunting		Non-Stunting		Jumlah		
	F	%	F	%	N	%	
BBLN	14	30.4	23	50	37	80.4	0.001
BBLR	9	19.6	0	0	9	19.6	
Total	23	50	23	50	46	100	

Tabel 2 Distribusi silang ASI secara eksklusif dengan kejadian stunting

Status memberikan ASI	Kejadian				Jumlah		p-value
	Stunting		Non-Stunting				
	F	%	F	%	N	%	
Tidak ASI secara eksklusif	17	37	7	15.2	24	52.2	0.003
ASI secara eksklusif	6	13	16	34.8	22	47.8	
Total	23	50	23	50	46	100	

Hubungan Berat Badan Lahir pada terjadinya Stunting

Studi ini meneliti keterkaitan antara memberikan ASI secara eksklusif dan terjadinya stunting anak berusia 12-59 bulan pada Desa Pleret, Puskesmas Panjatan II, Kab Kulon Progo 2024 dengan menerapkan uji Chi Square (lihat Tabel 2). Output dari tabel tersebut mengindikasikan bahwasanya mayoritas anak yang tidak menerima ASI secara eksklusif menderita stunting, yakni sebanyak 17 anak (37%). Sebaliknya, mayoritas anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif tidak menderita stunting, sebanyak 16 anak (34,8%). Merujuk pada pengujian Chi Square, p-value senilai 0,003 yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara memberikan ASI secara eksklusif dan terjadinya stunting di lingkungan tersebut.

Pembahasan

Merujuk pada Tabel 1, sebagian besar balita yang menderita stunting merupakan balita yang lahir dengan bobot badan normal (BBLN), yaitu sebanyak 14 balita (30,4%), sementara balita stunting dengan bobot bayi lahir rendah (BBLR) sejumlah 9 orang (19,6%). Pada kelompok balita yang tidak menderita stunting, terdapat 23 balita (50%) yang lahir dengan BBLN, sedangkan semua balita yang lahir dengan BBLR menderita stunting. Dari uji chi-square diperoleh nilai p-value senilai 0,001, yang tidak sampai 0,05. Ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara bobot bayi lahir (BBL) dengan terjadinya stunting pada balita usia 12-59 bulan di Desa Pleret, lingkungan kerja Puskesmas Panjatan II, Kabupaten Kulon Progo, tahun 2024. Studi ini konsisten bersamaan studi Maineny et al. (2022) di Puskesmas Nosarara pada balita usia 12-59 bulan. Temuan analisis mengindikasikan bahwasanya mayoritas balita stunting ialah yang lahir dengan BBLR, sebanyak 19 balita (82,6%). Uji statistik juga mengindikasikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara BBLR dan terjadinya stunting, dengan p-value senilai 0,0001 dibawah 0,05.

Stunting yakni kondisi dimana balita mempunyai panjang atau tinggi badan yang lebih rendah dari rata-rata sesuai usianya. Kondisi ini diukur berdasarkan panjang atau tinggi badan yang berada di bawah dua standar deviasi dari median pertumbuhan anak menurut standar yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). Balita yang menderita stunting berpotensi menghadapi kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal di masa depan.

Pendapat Murti et al. (2020) bobot lahir mempunyai hubungan yang sangat erat dengan perkembangan serta pertumbuhan anak dalam jangka lama. Bayi berbobot badan lahir rendah (BBLR) berisiko menderita masalah pertumbuhan lebih lanjut, seperti growth faltering atau gagal tumbuh. Bayi BBLR kesulitan untuk menyamai ketertinggalan dalam pertumbuhan awalnya, yang dapat menyebabkan stunting. Selain itu, meskipun bayi dengan BBLR dapat tumbuh seperti anak-anak normal lainnya, mereka cenderung mempunyai kondisi fisik yang lebih lemah dan sering menghadapi masalah pertumbuhan.

Temuan studi bahwasanya sebagian besar kasus stunting di lingkungan Puskesmas Panjatan II, Kabupaten Kulon Progo, dialami bayi berbobot lahir normal. Ini disebabkan distribusi responden yang tidak merata, sebagaimana ditunjukkan oleh tabel distribusi frekuensi, di mana 37 balita (80,4%) lahir dengan bobot normal, sementara hanya 9 balita (19,6%) yang lahir dengan BBLR, semua dari mereka menderita stunting pada masa balita.

Merujuk pada Tabel 2, mayoritas balita yang menderita stunting ialah bayi yang tidak menerima ASI secara eksklusif, dengan jumlah 17 (37%) balita, sedangkan balita stunting yang menerima ASI secara eksklusif sejumlah 6 (13%) balita. Pada kelompok balita yang tidak menderita stunting, mayoritas ialah bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebanyak 16 (34,8%) balita, sementara yang tidak menerima ASI secara eksklusif sejumlah 7

(15,2%) balita. Output uji chi-square mengindikasikan $p\text{-value } 0,003 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwasanya terdapat hubungan antara memberikan ASI secara eksklusif dan terjadinya stunting pada balita usia 12-59 bulan di Desa Pleret, Wilayah Kerja Puskesmas Panjatan II, Kabupaten Kulon Progo, tahun 2024.

Studi ini konsisten dengan studi Nurjannah (2020) dan Soviyati et al. (2021) yang menemukan adanya hubungan antara memberikan ASI secara eksklusif dan terjadinya stunting, dengan $p\text{-value } 0,001$, mengindikasikan hubungan yang signifikan. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwasanya penyebab stunting termasuk asupan nutrisi yang tidak memadai, termasuk ASI secara eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. ASI secara eksklusif ialah memberikan ASI tanpa tambahan cairan atau makanan lain, seperti madu atau air putih, hingga bayi berusia 6 bulan, kecuali untuk obat-obatan, rehidrasi oral, vitamin, dan mineral (Maryam et al., 2023).

Temuan analisis mengindikasikan bahwasanya ada 6 (13%) balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif namun tetap menderita stunting. Hal ini bisa disebabkan oleh kualitas ASI yang menurun dikarenakan asupan gizi ibu yang tidak mencukupi. Temuan lainnya ialah bahwasanya mayoritas balita yang menerima ASI secara eksklusif ialah anak dari ibu rumah tangga (IRT), sebanyak 18 (39,1%) balita. Ibu yang tidak bekerja cenderung lebih bergantung pada pendapatan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi harian, sedangkan ibu yang bekerja berkontribusi pada pendapatan keluarga, yang secara langsung memengaruhi kualitas asupan nutrisi yang dibutuhkan.

Menurut studi yang dilakukan oleh Hidayatunnikmah, (2019) ditemukan bahwa pendapatan ekonomi mempunyai pengaruh terhadap kandungan protein dan lemak dalam ASI, dengan nilai $p\text{-value } (P=0,01, P=0,00)$. Artinya, pendapatan ekonomi ibu menyusui dapat memengaruhi komposisi protein dan lemak dalam ASI. Pendapatan

ekonomi ini berdampak pada kandungan makronutrien dalam ASI, terutama protein dan lemak, dikarenakan memengaruhi pilihan makanan dan kemampuan ibu menyusui dalam membeli kebutuhan konsumsi. Ketika pendapatan ibu menyusui menurun, daya beli untuk makanan bergizi juga berkurang, sehingga mereka cenderung memilih makanan yang lebih terjangkau. Makanan yang lebih murah umumnya mengandung lebih banyak kalori namun kurang dalam nilai gizi lainnya.

Merujuk pada analisis statistik $p\text{-value}$ senilai 0.001 kurang dari 0.05 antara hubungan bobot badan lahir (BBL) dengan terjadinya stunting pada balita usia 12-59 bulan di Desa Pleret Wilayah Puskesmas Panjatan II. Begitu pula dengan hubungan antara memberikan ASI secara eksklusif pada terjadinya stunting di dapatkan nilai $p\text{-value } 0.003$ kurang dari 0.05 yang berarti terdapat hubungan antara memberikan ASI secara eksklusif dengan terjadinya stunting pada balita usia 12-59 bulan di Desa Pleret Wilayah Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo Tahun 2024.

Kesimpulan

Merujuk temuan di lingkungan kerja Puskesmas Panjatan II tahun 2024, didapati bahwasanya di Desa Pleret ada 23 balita (50%) berusia 12-59 bulan yang lahir dengan bobot badan normal, dan 9 balita (19,6%) lahir dengan Bobot Badan Lahir Rendah (BBLR). Sebanyak 21 balita (45,7%) menerima ASI secara eksklusif, sedangkan 25 balita (54,3%) tidak menerima ASI secara eksklusif. Jumlah kasus stunting di Desa Pleret mencapai 23 balita (50%). Analisis statistik mengindikasikan ada hubungan yang signifikan antara bobot badan lahir dan stunting ($p\text{-value} = 0,001$), serta antara memberikan ASI secara eksklusif dan stunting ($p\text{-value} = 0,003$) pada balita di lingkungan tersebut.

Saran

Merujuk pada temuan, adanya beberapa saran yang bisa diimplementasikan:

1. Responden disarankan guna memperluas pemahaman mengenai pentingnya gizi anak dan ASI secara eksklusif agar bisa mencegah stunting. Caranya ialah dengan rutin datang ke posyandu dan lebih terbuka terhadap informasi baru.
2. Puskesmas Panjatan II diharapkan memberikan edukasi pada ibu hamil tentang ASI secara eksklusif serta makanan pendamping (MP-ASI). Selain itu, mereka juga bisa menyarankan orang tua balita untuk memberikan makanan bergizi seimbang, terutama yang kaya protein dan zinc.
2. Peneliti berikutnya disarankan meneliti hubungan antara asupan gizi serta penyakit infeksi dengan terjadinya stunting balita, supaya bisa mendapat data tambahan tentang faktor-faktor yang memengaruhi stunting.

Daftar Pustaka

- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Dewi, E. R., Mubaroq, M. H., & Febriani, D. (2022). Penerapan Metode Door to Door Dalam Pendampingan Gizi Balita Stunting di Desa Pamotan Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(2), 111–120.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2021). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021 AKI & AKB* (Vol. 107).
- Eka Wijayanti, E. (2019). Hubungan Antara BBLR, ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 7(1), 36–41. <https://doi.org/10.36858/jkds.v7i1.13>
- Fajrini, F., Romdhona, N., Herdiansyah, D., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Jakarta, U. M. (2024). Systematic Literature Review : Stunting pada Balita di Indonesia dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Kedokteran Dan Kesehatan*, 20(1), 55–73.
- Giang, H. T. N., Duy, D. T. T., Vuong, N. L., Ngoc, N. T. T., Pham, T. T., Duc, N. T. M., Le, T. T. D., Nga, T. T. T., Hieu, L. T. M., Vi, N. T. T., Triet, B. M., Thach, N. T., Truc, T. T. B., & Huy, N. T. (2023). Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of an infant's life and associated factors in a low–middle income country. *International Breastfeeding Journal*, 18(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00585-x>
- Hidayatunnikmah, N. (2019). Pengaruh Pendapatan Ekonomi Ibu Menyusui Terhadap Kualitas Komponen Makronutrien Asi. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.24929/jik.v4i2.796>
- Hina, S. B. G. J., & Picauly, I. (2021). Hubungan Faktor Asupan Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Kupang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 10(2), 61–70. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v10i2.155>
- Kamilia, A. (2019). Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 311–315. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.175>
- Kemkes RI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Kesehatan, D. (2023). *Rekap Status Gizi Balita Dengan Indikator TB/U Kabupaten Kulon Progo*.
- Lestari, E. F., & Dwihestie, L. K. (2020). ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES*

- Kendal, 10(2), 129–136.
- Maineny, A., Rifkawati, Nita Silfia, N., & Usman, H. (2022). Low Birth Weight with Stunting Incidence for Toddlers Age 12-59 Months. *Napande: Jurnal Bidan*, 1(1), 9–14. <https://doi.org/10.33860/njb.v1i1.982>
- Mariyami, T., & Sanjaya, R. (2022). Hubungan BBLR dan Status Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Baduta. *Journal of Current Health Sciences*, 2(1), 13–18. <https://doi.org/10.47679/jchs.202231>
- Maryam, A., Elis, A., & Mustari, R. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(1), 87–93. <https://doi.org/10.31983/juk.v3i1.10214>
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). 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*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Nurjannah, S. N. (2020). Perbedaan Tingkat Kecukupan Nutrisi Dan Pemberian Asi Pada Balita Stunting Dan Tidak Stunting Di Desa Sukamukti Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jalaksana. *Journal of Midwifery Care*, 1(1), 87–97. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.197>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (2021).
- Soviyati, E., Utari, T. S. G., & Marselina, S. (2021). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 1(02), 138–148. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i02.299>
- Wardani, L. K., Aulia, V., Hadhikul, M., & Kardila, M. (2023). Risks of Stunting and Interventions to prevent Stunting. *Journal of Community Engagement in Health*, 6(2), 79–83. <https://doi.org/10.30994/jceh.v6i2.528>
- World Health Organization. (2020). *Joint Child Malnutrition Estimates Key Findings*.