

HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DENGAN *STUNTING* PADA ANAK BALITA DI DESA ARONGAN KECAMATAN KUALA PESISIR KABUPATEN NAGAN RAYA

Asmaul Husna¹, Teungku Nih Farisni²

¹Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UTU, Meulaboh, Indonesia

²Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UTU, Meulaboh, Indonesia

e-mail: asmaulhusna17082000@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada anak balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Jenis penelitian yaitu deskriptif analitik desain cross-sectional. Populasi yaitu seluruh balita berjumlah 247 balita. Seluruh populasi dijadikan sampel diambil dengan teknik *total sampling*. Sumber data yaitu data sekunder dari Posyandu Desa Arongan dan Puskesmas Kecamatan Kuala Pesisir mengenai pemberian ASI Eksklusif dan status kejadian *stunting* pada anak balita tiga tahun terakhir (2018, 2019, dan 2020). Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan SPSS. Analisis univariat mengetahui distribusi frekuensi pada variabel independen (ASI Eksklusif) dan variabel dependen (*stunting*). Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan kedua variabel dengan tingkat kemaknaan sig (α) = 0,05. *Uji Odds Ratio* (OR) untuk menentukan berapa besar hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian bahwa balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 218 balita (88,26%) dan jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 6 balita (2,43%). Sedangkan Jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 10 balita (4,05%) dan jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 13 balita (5,26%). Hasil Uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* yaitu 0,000 yaitu lebih kecil dari nilai sig (α) = 0,05 (0,000 < 0,05). Artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Hasil uji OR diperoleh nilai yaitu 47,23. artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpeluang 47,23 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI Eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, *stunting*, balita.

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu aspek penentu anak tumbuh dan berkembang dengan baik. Anak yang mengalami gangguan gizi akan memiliki akibat yang buruk. Sehingga masalah gizi merupakan masalah yang penting yang perlu diperhatikan pada anak balita. Seperti penjelasan Riskesdas (2007) bahwa masa balita (1-3 tahun) adalah masa paling rawan terhadap gizi karena masa peralihan makan dari makanan pendamping ASI ke makanan orang dewasa. Biasanya anak-anak menderita bermacam-macam penyakit infeksi serta berada dalam status gizi yang rendah. Gizi kurang akan memberikan dampak pada pertumbuhan dan perkembangan intelektual dan produktivitas. Apabila anak kekurangan gizi pada

usia balita maka anak akan tumbuh pendek, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan.

Salah satu dampak dari anak balita yang tidak tercukupi gizinya adalah *stunting*. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (*Millenium Challenge Account Indonesia*, 2013). Kemenkes RI (2010) juga menjelaskan hal yang sama, bahwa *stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Menurut Kartikawati (2011) dalam Sampe dkk., (2020) *stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental juga memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak *stunting* juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia.

Prevalensi *stunting* pada balita berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 di Indonesia yaitu sebanyak 37,2% dan pada tahun 2018 prevalensi ini menurun secara nasional menjadi 30,8% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan prevalensi *stunting* tersebut, kejadian *stunting* di Indonesia masih menjadi masalah karena prevalensi nasional masih diatas toleransi yang ditetapkan WHO yang hanya 20% (Kemenkes, 2016). Tidak terkecuali di Provinsi Aceh, menurut Kemenkes (2017) Aceh merupakan salah satu provinsi yang termasuk dalam tingkat *stunting* kategori merah yaitu 30 s/d > 40%. Salah satu

daerah dari Provinsi Aceh yang memiliki angka *stunting* yang masih tinggi yaitu Kabupaten Nagan Raya yaitu 27% (Laporan Survey Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh Tahun 2017, dalam Ramadhan dan Ramadhan, 2018). Angka tersebut masih tinggi jika merujuk kepada standar WHO batas toleransi angka *stunting* maksimal 20% (Ramadhan dan Ramadhan, 2018).

Salah satu penyebab *stunting* yaitu terkait pemberian ASI Eksklusif yang tidak mencukupi. Hal ini sesuai dengan penjelasan yang disampaikan oleh Kemenkes RI (2018) dalam Aridiyah dkk., (2015) bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi masalah *stunting* terhadap bayi dan balita yaitu faktor dari ibu dan pola asuh ibu yang kurang baik terutama perilaku dan praktik pemberian makanan kepada anak yang dapat menyebabkan anak menjadi *stunting* apabila tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi *stunting* yaitu pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu dan pemberian ASI Eksklusif.

Dengan demikian pemberian ASI Eksklusif sangatlah penting untuk mencegah anak mengalami *stunting*. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) yang memperkirakan satu juta bayi dapat diselamatkan tiap tahunnya bila diberikan ASI 1 jam pertama setelah kelahiran, kemudian dilanjutkan dengan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan (Zulfaidawaty, 2014). Selain itu, *Millennium Challenge Account Indonesia* (2014) juga menjelaskan bahwa *stunting* dapat dicegah dengan beberapa hal seperti dengan memberikan ASI Eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi ke dalam tubuh, serta memantau tumbuh kembang anak secara teratur. Hal ini juga ditegaskan oleh Fariani (2013) dalam penelitiannya bahwa pemberian ASI juga berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan anak. Durasi menyusui positif berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan, semakin lama anak-anak disusui, maka semakin cepat pertumbuhan anak baik pada tahun kedua dan tahun ketiga kehidupan. Pertumbuhan panjang badan bayi umur 9-12 bulan yang mendapat ASI Eksklusif 6 bulan lebih cepat dibandingkan dengan bayi ASI Eksklusif 3 bulan. Lebih lanjut hasil penelitian Syarif (2008) menunjukkan bahwa

proporsi anak yang tidak mendapat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2-3 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan yang diberi ASI Eksklusif dan hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* tidak bermakna karena rendahnya proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Anak yang tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif berisiko menderita *stunting* 2 kali lebih besar dari anak yang diberikan ASI Eksklusif (Wahda, 2015).

Walaupun pemberian ASI Eksklusif diketahui besar manfaatnya, namun pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI Eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018). Sedangkan tingkat pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Aceh juga masih menunjukkan angka yang rendah yaitu 50%, adapun anjuran Kementerian Kesehatan anak baru ahir harus diberikan ASI Eksklusif sampai berumur 6 bulan atau bila dipersentasekan harus mencapai angka 100% (Ramadhan dan Ramdhan, 2018). Demikian, Kabupaten Nagan Raya juga memiliki nilai persentase pemberian ASI Eksklusif masih dibawah anjuran Kemenkes yaitu 70%.

Berdasarkan hasil observasi awal pada bulan september 2021 yang dilakukan di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya terdapat beberapa ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan menggantikannya dengan memberikan susu formula. Adapun faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya karena ibu bekerja, tidak keluarnya ASI, dan juga kurangnya kesadaran ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif. Oleh karena itu, untuk mengetahui dan mamahami bagaimana hubungan pemberian ASI Eksklusif yang diberikan oleh ibu kepada balita yang menderita *stunting*. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmojo, 2010). Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan (kolerasi) antara ASI Eksklusif (variabel independen) dengan *stunting* (variabel dependen). Penelitian ini dilakukan di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya pada bulan Oktober tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh balita yang ada di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yang berjumlah 247 balita. Sedangkan yang dijadikan sampel yaitu seluruh balita yang berjumlah 247 yang diambil dengan teknik *total sampling*.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data sekunder. Yaitu data yang ada di Posyandu Desa Arongan dan Puskesmas Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya mengenai pemberian ASI Eksklusif oleh ibu terhadap anak balita dan status kejadian *stunting* pada tiga tahun terakhir (2018, 2019, dan 2020). Sehingga peneliti tidak secara langsung mengambil data pada responden namun memanfaatkan data yang sudah ada dari posyandu dan puskesmas setempat. Teknik analisis data yaitu dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi pada variabel independen (ASI Eksklusif) dan variabel dependen (*stunting*) yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui kemaknaan hubungan variabel independen dan variabel dependen (Dahlan, 2014). Pada uji bivariat, uji statistik yang digunakan untuk menjawab hipotesis yaitu menggunakan uji *chi square* untuk memperoleh hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dengan tingkat kemaknaan sig (α) = 0,05. Selanjutnya dilakukan uji *Odds Ratio* (OR) untuk menentukan seberapa besar hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya dijelaskan sebagai berikut:

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil dijelaskan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	143	57,89
Perempuan	104	42,11
Total	247	100

Sumber: Data Sekunder Diolah (2021)

Berdasarkan Tabel 1 mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil bahwa jumlah balita laki-laki yaitu 143 (57,89%) dan balita perempuan berjumlah 104 (42,11%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah balita laki-laki di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya dari tahun 2018-2020 lebih banyak dari balita perempuan.

2) Analisis Univariat

a) Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

Berdasarkan hasil uji Univariat mengenai gambaran pemberian ASI Eksklusif pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya diperoleh data yang dijelaskan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita

ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	224	90,69
Tidak	23	9,31
Total	247	100

Sumber: Data Sekunder Diolah (2021)

Berdasarkan Tabel 2 data mengenai pemberian ASI Eksklusif pada balita diperoleh hasil bahwa jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif yaitu 224 balita (90,69%) sedangkan jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 23 balita (9,31%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah

balita yang diberikan ASI Eksklusif di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya lebih banyak daripada yang tidak diberikan ASI Eksklusif.

b) Gambaran Status Kejadian Pada Balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

Berdasarkan hasil uji Univariat mengenai gambaran status kejadian pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya diperoleh data yang dijelaskan pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Kejadian pada Balita

ASI Eksklusif	Status	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	Normal	218	88,26
Ya	<i>Stunting</i>	6	2,43
Tidak	Normal	10	4,05
Tidak	<i>Stunting</i>	13	5,26
Total		247	100

Sumber: Data Sekunder Diolah (2021)

Berdasarkan Tabel 3 data mengenai pemberian ASI Eksklusif terhadap status kejadian pada balita diperoleh hasil bahwa jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 218 balita (88,26%), jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 6 balita (2,43%). Sedangkan jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 10 balita (4,05%), dan jumlah jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 13 balita (5,26%). Dapat disimpulkan bahwa balita yang diberikan ASI Eksklusif lebih banyak tidak mengalami *stunting*. Sedangkan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif lebih banyak mengalami *stunting*. Hal ini sesuai dengan pendapat Rohmatun (2014) bahwa penyebab *stunting* lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan anak yang diberi ASI Eksklusif. Sehingga data di lapangan menunjukkan bahwa balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Kabupaten Nagan Raya lebih sedikit mengalami *stunting* karena diberikan ASI Eksklusif sedangkan Balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif mengalami *stunting*.

3) Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

Berdasarkan hasil uji Bivariat mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya diperoleh data yang dijelaskan pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan *Stunting* Pada Balita

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				Total/%	P-value	OR
	<i>Stunting</i>		Normal				
	f	%	F	%			
Diberikan	6	2,43	218	88,26	224/90,69	0,000	47,23
Tidak	13	5,26	10	4,05	23/9,31		
Total	19	7,69	228	92,31	247/100		

Sumber: Data Sekunder Diolah (2021)

Berdasarkan hasil Uji *Chi-square* yang telah dilakukan pada Tabel 3 di atas, diperoleh nilai *p-value* yaitu 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* yang diperoleh lebih kecil dari nilai sig (α) = 0,05 ($0,000 < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Sedangkan hasil uji OR yang dilakukan diperoleh nilai yaitu 47,23. Dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpeluang 47,23 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pengan, dkk. (2016) dimana penelitian tersebut dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. Penelitian tersebut untuk mengetahui riwayat pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-36. Dimana hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai $p=0,003$ ($p \leq 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. Sedangkan dengan nilai OR yaitu 3,750 dengan demikian berarti anak usia 12-36 bulan yang tidak mendapat ASI Eksklusif memiliki resiko *stunting* 3,7 kali lebih besar daripada anak usia 12-36 bulan yang mendapat ASI Eksklusif.

Selain itu, penelitian serupa juga dijelaskan oleh Indrawati (2016) dimana penelitian tersebut meneliti tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 2-3 tahun. Hal ini diketahui dengan perolehan *p-value* ($0,000 < 0,05$).

Pemberian ASI Eksklusif memang perlu dilakukan guna untuk mencegah *stunting*. Hal ini sesuai dengan pendapat Mufdlilah (2017) bahwa ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. Selain itu *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun (UNICEF dan WHO, 2005 dalam Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 218 balita (88,26%) dan jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 6 balita (2,43%).
- 2) Jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 10 balita (4,05%) dan jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 13 balita (5,26%).
- 3) Hasil Uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* yaitu 0,000 yaitu lebih kecil dari nilai sig (α) = 0,05 ($0,000 < 0,05$). Artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

- 4) Hasil uji OR diperoleh nilai yaitu 47,23. artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpeluang 47,23 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI Eksklusif.

SARAN

Saran yang dapat disampaikan yaitu supaya balita yang ada di Desa Arongan Kecamatan Kuala Kabupaten Nagan Raya diberikan ASI secara Eksklusif demi mencegah terjadinya *stunting*. Selain itu penyelenggara posyandu di desa tersebut dapat lebih memaksimalkan peran dalam menyuluh dan mengajak ibu balita dalam memberikan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aridiyah, F.O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting *Stunting* on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Jurnal Pustaka Kesehatan*. 3, (1): 163-170.
- Dahlan, M.S. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan, ed.6*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Fariani, H. (2013). ASI Eksklusif Sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Diambil pada 28 September 2021 dari <http://etd.repository.ugm.ac.id>.
- Kemenkes RI. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2016*.
- Millenium Challenge Account-Indonesia. (2014). *Stunting dan masa depan Indonesia*. Diambil Pada 1 Oktober 2021 dari <http://www.mca-indonesia.go.id>.
- Mufdlilah. (2017). *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pengan, J., Kawengian, S., & Rombot, D.V. 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 Gizi Indonesia*. 2, (01): 1-8.
- Pusdatin Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI
- Ramadhan, R., & Ramadhan, N. (2018). Determinasi Penyebab *Stunting* di Provinsi Aceh Determination of *Stunting* Causes In Aceh Province. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 5, (2): 71-79

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2017). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Rohmatun, N. (2014). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.
- Syarif, I. (2008). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Umur 2-3 Tahun di KABUPATEN Seluma Provinsi Bengkulu. *Skripsi*. Universitas Gadjah Mada. Diambil Pada 23 September 2021 dari http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=41706.
- Sampe, A., Toban, R.C., Madi, M.A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 11, (1): 448-455.
- Wahda, S. (2015). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak 6-36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat. *Skripsi*. Universitas Gadjah Mada. Diambil Pada 20 September 2021 dari <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/324>.
- Zulfaidawaty, A. (2014). Hubungan Pemberian ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi 0-11 Bulan di Kelurahan Kassi-kassi Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 4, (4): 488-492.