

Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Children Under Five: Critical Review

Putri Lutffiah Islamiyati¹, M Mutalazimah²✉, M Muwahhidah³, Zulia Setiyaningrum⁴

¹ Ungergraduate Program, Department of Nutrition Science, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

² Department of Nutrition Science, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

³ Department of Nutrition Science, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

⁴ Department of Nutrition Science, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

✉ mutalazimah@ums.ac.id

Abstract

Prevalence of stunting in children under five in the world in 2019, which was 23.1% and in Indonesia in 2018, which was 30.8%. Exclusive breastfeeding is one of the factors that causes stunting in children under five. Breast milk contains nutrients that are in accordance with the growth and development of toddlers which can prevent stunting in children under five. This critical review design was aimed to review the articles related to exclusive breastfeeding and stunting in children under five. Articles were searched using the Google Scholar database source with a publication year of at least the last 10 years from national reputed journal indexed by SINTA. This study reviewed 10 articles related to exclusive breastfeeding and stunting in children under five. This study found that most of the articles (7 articles) showed a relationship between exclusive breastfeeding and stunting in children under five. According to these results, it is necessary to carry out promotive and preventive activities in the form of education related to exclusive breastfeeding to prevent and reduce the percentage of stunting in children under five.

Keywords: *exclusive breastfeeding; stunting; children under five*

Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian Stunting pada Balita: *Critical Review*

Abstrak

Prevalensi stunting pada balita di dunia tahun 2019, yaitu 23,1% dan di Indonesia tahun 2018, yaitu 30,8%. Rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu faktor yang menyebabkan stunting pada balita. ASI mengandung zat gizi yang sesuai dengan pertumbuhan serta perkembangan balita yang dapat mencegah stunting pada balita. Desain penelitian dengan *critical review* ini bertujuan untuk mengkaji artikel yang berhubungan pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita. Pencarian artikel menggunakan sumber basis data *google scholar* dengan tahun publikasi minimal 10 tahun terakhir dari jurnal bereputasi nasional terindeks SINTA. Pencarian artikel mendapatkan 10 artikel yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar artikel (7 artikel) menyatakan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. dengan kejadian stunting pada balita. Berkaitan dengan hasil tersebut, perlu dilakukan kegiatan promotif dan preventif berupa edukasi secara berkesinambungan terkait ASI eksklusif, untuk mencegah dan menurunkan stunting pada anak balita.

Kata kunci: ASI eksklusif; stunting; balita

1. Pendahuluan

Angka kejadian stunting pada balita di dunia, yaitu sebesar 23,1% pada tahun 2019 [1]. Prevalensi status gizi balita stunting di Indonesia, yaitu 30,8%. Angka kejadian stunting pada balita paling rendah di Indonesia, yaitu di Provinsi DKI Jakarta sebesar 17,7% sementara angka kejadian stunting paling tinggi, yaitu Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 42,6% [2]. Stunting diartikan sebagai anak dengan tinggi badan menurut usia dibawah standar -2SD berdasarkan standar WHO pertumbuhan anak [3].

Dampak anak mengalami stunting sejak usia dini, yaitu pada nilai akademik yang rendah, tinggi badan pendek dan menetap di usia dewasa, dan rendahnya dalam hal kognitif, motorik, bahasa, sosial dan emosional yang dapat mempengaruhi produktivitas dan meningkatkan penyakit degeneratif pada usia dewasa [4]. Anak yang stunting dapat berdampak signifikan terhadap prestasi akademik yang dapat mempengaruhi kualitas hidup di masa depan [5].

Faktor penting penentu stunting anak di Indonesia, yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) non-eksklusif selama 6 bulan pertama, status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, kelahiran anak premature, panjang lahir pendek, tinggi badan dan pendidikan ibu [6]. Kandungan zat gizi makro pada ASI dalam dalam 2-3 mL pada tahun pertama laktasi, yaitu protein sekitar 0,9-1,2 g/dL, lemak sekitar 3,2-3,6 g/dL dan karbohidrat sekitar 6,7-7,8 g/dL [7]. Zat gizi mikro yang terdapat pada ASI, salah satunya kalsium jika mengalami defisiensi kalsium pada balita dapat mempengaruhi proses pertumbuhan, yaitu tinggi badan yang dapat menyebabkan stunting [8].

Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting [9]. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Najamuddin *et al.* (2020) tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita (p -value= 0,104) [10]. Berdasarkan hal tersebut tujuan dilakukan *critical review*, yaitu untuk mengkaji dan mengkritisi artikel yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah *critical review* dengan mengkaji dan mengkritisi artikel penelitian yang menghubungkan variabel bebas, yaitu pemberian ASI eksklusif dengan variabel terikat, yaitu kejadian stunting pada balita. Berdasarkan penelusuran penulis terkait artikel terkait pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita dengan kata kunci ASI eksklusif dan stunting pada balita didapatkan 3600 artikel kemudian penulis memilih dengan ketentuan artikel *full text*, bisa di akses secara gratis, jenis penelitian dalam artikel, yaitu *case-control*, berbahasa Indonesia, kelompok usia responden, yaitu balita dengan rentang usia 6-59 bulan, tahun publikasi minimal 10 tahun terakhir, dan artikel bereputasi nasional dengan akreditasi artikel S1 sampai S4 dari SINTA, sehingga penulis memfokuskan pada 10 artikel yang sesuai. Sumber database yang digunakan dalam pencarian 10 artikel penelitian utama menggunakan *website Google Scholar*.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melakukan kajian pada 10 artikel yang sesuai batasan judul mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Artikel yang sesuai dilakukan pengkajian untuk mengetahui hasil dari artikel. Hasil pengkajian artikel diketahui pada Tabel 1. yang diringkas dari isi artikel.

Tabel 1. Karakteristik 10 Artikel Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian Stunting Pada Balita

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Karakteristik	Hasil	Kesimpulan
1.	Larasati et al., 2018 [11].	Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 34,5% sedangkan non-ASI eksklusif 65,5%.	$p\text{-value} = 0,003$; OR = 3,23 Balita <i>stunting</i> sebanyak 25 balita (52,08%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\text{ value} = 0,003$.
2.	Mawaddah, 2019 [12].	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 24-36 Bulan.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 48,7% sedangkan non-ASI eksklusif 51,3%.	$p\text{ value} = 0,000$; OR = 29,558 Balita <i>stunting</i> sebanyak 32 balita (41,02%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$.
3.	Malka et al., 2021[13].	Kehamilan Dini, Antenatal Care, ASI Eksklusif, dan Pengetahuan Gizi Terhadap <i>Stunting</i> Pada Balita.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 34,2% sedangkan non-ASI eksklusif 65,8%.	$p\text{ value} = 0,892$ OR = 1,05; 95% CI = 0,47-2,34 Balita <i>stunting</i> sebanyak 26 balita (21,67%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\text{ value} = 0,892$.
4.	Lestari dan Luluk, 2020 [14].	ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 47,1% sedangkan non-ASI eksklusif 52,9%.	$p\text{ value} = 0,000$ OR = 0,429 Balita <i>stunting</i> sebanyak 26 balita (37,14%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$.
5.	Putri dan Fanny, 2020 [15].	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Padang.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 50% sedangkan non-ASI eksklusif 50%.	$p\text{ value} = 0,00$ OR = 38,89 Balita <i>stunting</i> sebanyak 40 balita (45,45%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\text{ value} = 0,00$.

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Karakteristik	Hasil	Kesimpulan
6.	Tanzil dan Hafriani, 2021 [16].	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24-59 Bulan.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 7,5% sedangkan non-ASI eksklusif 92,5%.	$p\ value = 0,556$ OR = 0,474 95% CI = 0,39-5,688 Balita <i>stunting</i> sebanyak 18 balita (45%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\ value = 0,556$.
7.	Maywita, 2018 [17].	Faktor Risiko Penyebab Terjadinya <i>Stunting</i> Pada Balita Umur 12-59 Bulan di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung tahun 2015.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 56,9% sedangkan non-ASI eksklusif 43,1%.	$p\ value = 0,016$ OR = 0,269 Balita <i>stunting</i> sebanyak 6 balita (10,35%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\ value = 0,016$.
8.	Suwartini et al., 2020 [18].	Riwayat ASI Eksklusif dan <i>Stunting</i> Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pajangan dan Pleret, Kabupaten Bantul.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 73,3% sedangkan non-ASI eksklusif 26,7%.	$p\ value = 0,092$ OR = 10,43 95% CI = 0,16-1,15 Balita <i>stunting</i> sebanyak 15 balita (17,44%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\ value = 0,092$.
9.	Hidayah et al., 2019 [19].	Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian <i>Stunting</i> (Rekomendasi Pengendaliannya di Kabupaten Lebong)	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 60,3% sedangkan non-ASI eksklusif 39,7%.	$p\ value = 0,001$ OR = 3,868 95% CI = 1,750-8,552 Balita <i>stunting</i> sebanyak 32 balita (27,59%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\ value = 0,001$.
10.	Sutarto et al., 2021 [20].	Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan <i>Stunting</i> pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan.	Prevalensi riwayat pemberian ASI eksklusif, yaitu 41,9% sedangkan non-ASI eksklusif 58,1%.	$p\ value = 0,001$ OR = 8,2 95% CI = 3,030-22,013 Balita <i>stunting</i> sebanyak 35 balita (40,70%) dengan riwayat non ASI eksklusif.	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan nilai $p\ value = 0,001$.

3.1. Konsep Dasar Stunting

Stunting merupakan anak balita dengan nilai z -score tinggi badan menurut usia (TB/U) atau panjang badan menurut usia (PB/U) kurang dari -2SD (*stunted*) dan kurang dari -3SD sangat pendek (*severely stunted*) [21]. Stunting diukur berdasarkan nilai z -

score TB/U kurang dari -2SD dibawah standar median pertumbuhan anak WHO [22]. Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis karena asupan gizi yang tidak memadai yang berkaitan dengan kerawanan pangan, asupan makan dengan kualitas yang rendah dan praktik pemberian makan anak yang kurang optimal dalam 2 tahun kehidupan pertama anak [23]. Berdasarkan 10 artikel yang dikaji membahas terkait konsep dasar stunting yang sesuai dengan pernyataan tersebut dari berbagai sumber.

Stunting secara langsung dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu konsumsi makanan serta riwayat penyakit infeksi [24]. Stunting disebabkan oleh kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum hamil, selama hamil, serta setelah melahirkan, tinggi badan ibu yang pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan ibu yang masih remaja atau usia kehamilan ibu yang terlalu muda [25]. Penyebab stunting, yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pemberian ASI non-eksklusif, pemberian MPASI yang terlalu dini, dan faktor ekonomi yang rendah [26].

Faktor yang dominan yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Provinsi Aceh, yaitu ASI eksklusif, tidak memberikan MPASI, tidak mendapatkan kapsul vitamin A, usia penyapihan yang tidak baik, dan ayah yang tidak bekerja [27]. Pemberian ASI eksklusif pada anak usia dibawah 2 tahun pada keluarga dengan ekonomi rendah 20% lebih kecil kemungkinan mengalami stunting dan pada keluarga dengan ekonomi tinggi 50% lebih kecil kemungkinan mengalami stunting dibandingkan dengan keluarga dengan ekonomi rendah yang pemberian ASI non-eksklusif [28].

3.2. Konsep Dasar ASI Eksklusif

ASI merupakan sumber nutrisi yang ideal untuk kehidupan awal bayi yang terdiri dari 87% air, 1% protein, 4% lemak, dan 7% karbohidrat serta mineral dan vitamin [29]. Pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama kehidupan anak, dilanjutkan dengan menyusui dan pemberian makanan pendamping sampai 2 tahun atau lebih berdasarkan rekomendasi WHO [30]. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia ASI diberikan sejak lahir sampai usia 6 bulan pertama kemudian dilanjutkan dengan memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak usia 2 tahun [31]. Pada 6 dari 10 artikel yang dikaji tidak menjelaskan konsep dasar ASI eksklusif namun menjelaskan manfaat, dampak jika tidak diberikan ASI eksklusif yang berkaitan dengan kejadian stunting dan kandungan pada ASI.

Cakupan pemberian ASI pada anak sampai usia 2 tahun di negara maju seperti Amerika Serikat, yaitu sebesar 74% sementara di Irlandia, yaitu sebesar 55% pada tahun 2017 [32]. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6 bulan pertama di negara berkembang seperti Laos, yaitu 44% pada tahun 2017 [33]. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2017, yaitu 61,33% [25].

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, seperti pengetahuan yang kurang, masalah laktasi, keluarga miskin dan dukungan sosial, norma sosial, pekerjaan dan perawatan anak, serta layanan kesehatan [34]. Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif yang baik, seperti pengetahuan dan sikap yang baik, tempat persalinan dan persalinan, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu [35]. Praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh program promosi kesehatan, pembelajaran observasional, *role model*, pemahaman pembelajaran, imitasi perilaku, sikap, perilaku, regulasi diri, efikasi diri, dan penguatan [36].

3.3. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Pada artikel Malka *et al.* (2021); Tanzil dan Hafriani (2021); Suwartiningsih *et al.* (2020) berdasarkan hasil analisis korelasi diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai p berturut-turut 0,892; 0,556; 0,092 [13;16;18]. Pada artikel Tanzil dan Hafriani (2021) berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI yang dihasilkan sedikit sehingga harus ditambahkan dengan susu formula sementara MPASI diberikan setelah bayi berusia 6 bulan [13]. Riwayat Pemberian ASI eksklusif bukan faktor penyebab kejadian stunting melainkan disebabkan oleh interaksi antara praktik menyusui dengan status ekonomi, ketika menyusui lebih dari 12 bulan dengan status ekonomi keluarga rendah memiliki risiko stunting, status ekonomi yang tinggi menjadi faktor protektif terhadap stunting pada anak yang diberi ASI untuk periode menyusui pendek dan panjang [37]. Status ekonomi keluarga berhubungan dengan stunting, karena status ekonomi yang tinggi menggambarkan peningkatan kemampuan untuk membeli dan mengakses makanan dengan kualitas yang baik dan pelayanan kesehatan yang memadai, dan perbaikan fasilitas sanitasi serta air minum yang aman [38].

Pada artikel Larasati *et al.* (2018); Mawaddah (2019); Lestari dan Luluk, (2020); Putri dan Fanny (2020); Maywita (2018); Hidayah *et al.* (2019); Sutarto *et al.* (2021) berdasarkan hasil analisis korelasi menyatakan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai p masing-masing sebesar (p -0,003; 0,000; 0,000; 0,00; 0,016; 0,001; 0,001 [11;12;14;15;17;19;20]. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sahdani *et al.* (2021) diketahui bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Sidotopo Wetan, Surabaya (p -value = 0,047) [39]. Pada artikel Larasati *et al.* (2018) diketahui bahwa persentase terbesar balita *stunting* dengan riwayat non ASI eksklusif, yaitu sebesar 52,08% [11].

Anak saat usia 6 bulan pertama merupakan masa pertumbuhan yang cepat dan ASI meskipun relatif mengandung zat gizi makro dan mikronutrien dalam jumlah yang sedikit namun mampu memenuhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal [40]. ASI tidak dapat diganti dengan berbagai jenis susu buatan karena ASI mengandung makronutrien, seperti karbohidrat, protein (termasuk komponen imunologi), lemak, berbagai mikronutrien, vitamin, dan mikrobioma serta mRNA yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dini [41]. Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat salah satunya mendukung tumbuh kembang bayi terutama tinggi badan karena kalsium pada ASI lebih efisien diserap daripada pengganti ASI atau susu formula sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan serta dapat menghindari risiko stunting [42].

4. Kesimpulan

Penelitian dengan desain critical review ini menyimpulkan bahwa sebagian besar artikel mengenai hubungan antara ASI eksklusif dan stunting pada balita, menemukan hubungan yang signifikan. Berkaitan dengan hasil tersebut, perlu dilakukan kegiatan promotif dan preventif berupa edukasi secara berkesinambungan terkait ASI eksklusif untuk meningkatkan persentase pemberian ASI eksklusif untuk mencegah dan menurunkan persentase kejadian stunting pada balita.

Referensi

- [1] World Health Organization. *Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of Ages (%) (JME)*. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>. 2020. (Accessed: 29 January 2021).
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hasil Utama Riskesdas*. p30-40. 2018.
- [3] World Health Organization. *Reducing Stunting in Children*. Geneva; 2018.
- [4] Nahar B, Hossain M, Mahfuz M, et al. Early childhood development and stunting: Findings from the MAL-ED birth cohort study in Bangladesh. *Matern Child Nutr*.16(1). doi:10.1111/mcn.12864, 2020.
- [5] Aurora WID. Academic Outcomes in School-Age Children with Stunting and Non-Stunting. *Proc 3rd Green Dev Int Conf (GDIC 2020)*.205:83-86. doi:10.2991/aer.k.210825.016, 2021.
- [6] Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr*. 14(4):1-10. doi:10.1111/mcn.12617, 2018.
- [7] Czosnykowska-lukacka M, Królak-Olejnik B, Orczyk-Pawilowicz M. Breast milk macronutrient components in prolonged lactation. *Nutrients*.10(12):1-15. doi:10.3390/nu10121893, 2018.
- [8] Mardalena I. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
- [9]. Sampe SA, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Juni. 11(1):448-455. doi:10.35816/jiskh.v10i2.314, 2020.
- [10] Najamuddin N, Rahmadani R, and Suriany, Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian, *BIGES JUKES*, vol. 11, no. 2, pp. 78-86, Mar., 2020.
- [11] Larasati DA, Nindya TS, Arief YS. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutr*.2(4):392-401.2018. doi: 10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401
- [12] Mawaddah S. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan. *J Berk Kesehat*.5(2):60. doi:10.20527/jbk.v5i2.7340, 2019.
- [13] Malka S, Musni M, Fatimah S. Faktor Kehamilan Dini, Antenatal Care, ASI Eksklusif dan Pengetahuan Gizi terhadap Stunting pada Balita Resiko Stunting di Kabupaten Bone. *J Kebidanan Malahayati*. 7(1):59-64. doi:10.33024/jkm.v7i1.3364. 2021
- [14] Lestari EF, Dwihestie LK. ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Ilm Permas*.10(2):129-136. 2020.
- [15] Putri AD, Ayudia F. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Padang. *J Kesehat Med Sainatika*. 11(1):33-38. 2020.
- [16] Tanzil L, Hafriani H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *J Kebidanan Malahayati*. 7(1):25-31. doi:10.33024/jkm.v7i1.3390. 2021.
- [17] Maywita E. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 3(1):56. doi:10.34008/jurhesti.v3i1.24. 2018.
- [18] Suwartini I, Hati FS, Paramashanti BA. Riwayat Asi Eksklusif Dan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pajangan Dan Pleret, Kabupaten Bantul. *Media Gizi Pangan*. 27(2):37-43. doi:10.32382/mgp.v27i2.1642. 2020.
- [19] Hidayah N, Rita W, Anita B, et al. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomenadasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Ris Inf Kesehat*. 8(2):140. doi:10.30644/rik.v8i2.237. 2019.
- [20] Sutarto, Adilla Dwi Nur Yudika dan RI. Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

- dengan Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *J Kesehat Masy Indones*. 16(3):148-153. 2021.
- [21] Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
 - [22] World Health Organization. 2018 Global Reference List of 100 Core Health Indicators (plus health-related SDGs). *World Heal Organ*. 1:123-127. 2018.
 - [23] Raiten DJ, Bremer AA. Exploring the nutritional ecology of stunting: New approaches to an old problem. *Nutrients*. 12(2). doi:10.3390/nu12020371. 2020.
 - [24] UNICEF. *Children, Food and Nutrition : Growing Well in a Changing World.*; 2019.
 - [25] Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
 - [26] Nshimiyiryo A, Hedt-Gauthier B, Mutaganzwa C, et al. Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*. 19(1):1-10. doi:10.1186/s12889-019-6504-z. 2019.
 - [27] Bustami B, Ampera M. The identification of modeling causes of stunting children aged 2–5 years in Aceh province, Indonesia (Data analysis of nutritional status monitoring 2015). *Open Access Maced J Med Sci*. 8(E):657-663. doi:10.3889/oamjms.2020.4659. 2020.
 - [28] Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, et al. Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia. *Nutrients*. 13(12):1-14. doi:10.3390/nu13124264. 2021.
 - [29] Boquien CY. Human milk: An ideal food for nutrition of preterm newborn. *Front Pediatr*. 6(October):1-9. doi:10.3389/fped.2018.00295. 2018.
 - [30] WHO. *Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services*. 2017.
 - [31] Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta; 2020.
 - [32] UNICEF. Breastfeeding a Mother's Gift, for Every Child. *Unicef for Every Child*. 20.2018.
 - [33] UNICEF. *SSM Statistics 2015*. Macau; 2019.
 - [34] El-Houfey DAA. Factors That Influence Exclusive Breastfeeding: A literature Review. *Int J Nurs Didact*. 7(11):24-31. doi:10.15520/ijnd.2017.vol7.iss11.264.24-31. 2017.
 - [35] Hasan M, Hassan M, Khan MS, Tareq M, Afroj M. Prevalence, knowledge, attitudes and factors associated with exclusive breastfeeding among mothers in Dhaka, Bangladesh: A cross-sectional study. *Popul Med*. 3(September):1-7. doi:10.18332/popmed/140132. 2021.
 - [36] Syahputri RB, Pawito P, Murti B. Factors Affecting Exclusive Breastfeeding Practice using Social Cognitive Theory Constructs: A Multilevel Evidence from Madiun, East Java. *J Heal Promot Behav*. 5(3):169-173. doi:10.26911/thejhpb.2020.05.03.03. 2020.
 - [37] Cetthakrikul N, Topothai C, Suphanchaimat R, Tisayaticom K, Limwattananon S, Tangcharoensathien V. Childhood stunting in Thailand: When prolonged breastfeeding interacts with household poverty. *BMC Pediatr*. 18(1):1-9. doi:10.1186/s12887-018-1375-5. 2018.
 - [38] Titaley CR, Ariawan I, Hapsari D, Muasyaroh A, Dibley MJ. Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*. 11(5). doi:10.3390/nu11051106. 2019.
 - [39] Sahdani F, Isaura ER, Sumarmi S. Association Between Exclusive Breastfeeding Practice, Taburia Supplementation, and Stunting Prevalence Among Children Aged 24–60 Months in Sidotopo Wetan, Surabaya. *Media Gizi Indones*. 16(2):175. doi:10.20473/mgi.v16i2.175-181. 2021.
 - [40] Savarino G, Corsello A, Corsello G. Macronutrient balance and micronutrient amounts through growth and development. *Ital J Pediatr*. 47(1):1-14. doi:10.1186/s13052-021-01061-0. 2021.
 - [41] Kim SY, Yi DY. Components of human breast milk: from macronutrient to microbiome and microRNA. *Clin Exp Pediatr*. 63(8):301-309. doi:10.3345/cep.2020.00059. 2020.
 - [42] Lusiana ME, Hasriany. The Relationship between Exclusive Breastfeeding (ASI) and

Mother Heightwith Incident Rates Stunting among Child Age 2-5 Years In
Barombong Public Health Center, Gowa, Sulawesi Selatan. *KnE Life Sci.* 558-567.
doi:10.18502/kl.v4i13.5306. 2019.