
HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF, MP-ASI, DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKATAK BUJI TAHUN 2023Hastatiarni^{1*}, Andi Parellangi², Nursari Abdul Syukur³^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur*Corresponding Author: hasati.arni88@gmail.com

Article Info**Article History:**

Received:

16-10-2023

Accepted:

22-10-2023

Keywords:*asi, mpasi, pendapatan, stunting*

Abstract

Stunting merupakan masalah gizi yang dialami balita yang belum bisa teratasi sepenuhnya, Kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Sekatak Buji, merupakan salah satu dengan angka tertinggi diwilayah Kabupaten Bulungan. Terdeteksi hampir seperempat, yaitu 166 orang (19,1%) dari 866 anak. Stunting akan dapat menyebabkan anak menjadi mudah sakit, dan dikhawatirkan nantinya akan menjadi penyebab gangguan produktifitas setelah dewasa (usia produktif). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden, dan menganalisa hubungan ASI Eksklusif, MP-ASI, dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Penelitian dengan rancangan Retrospektif Study. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita dan terdeteksi stunting di wilayah kerja Puskesmas sekatak Buji tahun 2023. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif ($p=0,358$), MP-ASI ($p=0,555$), Pendapatan Keluarga ($p=0,666$) dengan kejadian stunting. Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor bukan hanya dari apa yang dikonsumsi tetapi juga berhubungan dengan proses sebelum hamil, penyakit penyerta dan kondisi lingkungan. Perlunya Perhatian terhadap kejadian Stunting, tentunya mengatasi akar penyebabnya, perlu kerjasama dari semua sektor terkait agar kejadian Stunting dapat dicegah secara dini dengan penguatan kerjasama lintas sektoral.

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

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi yang dialami balita yang belum bisa teratasi sepenuhnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari The Global Nutrition Report (2020) menjelaskan bahwa hampir seperempat balita mengalami *stunting* dimana pola secara global mengalami kesenjangan baik di dalam negara maupun antar populasi. (Sulistyawati & Widarini, 2022).

Stunting pada masa kanak-kanak merupakan salah satu hambatan paling signifikan bagi perkembangan manusia, secara global mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun. *Stunting*, atau terlalu pendek untuk usia seseorang, didefinisikan sebagai tinggi badan yang lebih dari dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (UNICEF, 2020).

Menurut Riskesdas tahun 2018, di Indonesia terdapat 29,9 % anak di bawah usia 24 bulan mengalami bentuk-bentuk *stunting*. Angka ini lebih rendah dari tahun sebelumnya, tetapi masih di atas rata-rata kawasan (22 %). Riset yang sama menemukan bahwa 30,8 % anak balita mengalami *stunting* turun dari tingkat prevalensi 37 % yang diperkirakan pada tahun 2013. 48 % Angka *stunting* bervariasi signifikan antar daerah. prevalensi *stunting* yang paling tinggi terdapat di kawasan barat dan paling timur Indonesia serta lebih meluas di perdesaan dibandingkan perkotaan. Riset lanjutan menemukan bahwa angka *stunting* bahkan mencapai 42 % di beberapa wilayah (Kemenkes RI, 2018).

Hasil riset Riskesdas 2018 data *stunting* provinsi Kalimantan utara proporsi status gizi sangat pendek pada balita 20,06% dan proporsi status gizi pendek pada balita 23,88%. Dan untuk kabupaten Bulungan proporsi balita sangat pendek 23,24% dan proporsi balita pendek .Data balita *stunting* dinas kesehatan kabupaten Bulungan dari tahun 2020 18,17 % sedangkan tahun 2021 yaitu 17,87% mengalami sedikit penurunan sekitar 0,3 %. (Tim Riskesdas 2018, 2019) dan di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji Kecamatan sekatak jumlah Balita *Stunting* 220 Balita dari 866 Balita.

Di Indonesia telah berupaya mengatasi berbagai isu gizi pada anak terkait *Stunting*, misalnya, secara konsisten disertakan sebagai indikator penting pembangunan dalam rencana-rencana nasional. Satu hal yang menonjol adalah peluncuran gerakan nasional penurunan angka *stunting* oleh pemerintah pada tahun 2017 yang menyerukan respons multisektor dari 23 kementerian teknis terhadap permasalahan ini.

Namun, terlepas dari promosi keterlibatan multisektor, kewenangan atas permasalahan gizi masih hanya berada di bawah Kementerian Kesehatan; sektor-sektor lain belum diberikan peran yang jelas.56 Rencana aksi nasional pangan dan gizi untuk periode lima tahun (2015-2019) mendorong provinsi dan kabupaten/kota untuk merancang dan melaksanakan rencana aksi tingkat daerah dengan fokus pada 1.000 hari pertama kehidupan. Akan tetapi, beberapa pemerintah daerah mengalami kesulitan perencanaan, penganggaran, implementasi, dan pemantauan akibat kesenjangan kapasitas dengan pemerintah pusat (UNICEF, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* tidak hanya satu saja melainkan disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain . Faktor-faktor tersebut dapat di bagi menjadi dua kategori yaitu faktor internal

(pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI) dan faktor eksternal (pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan, status ekonomi). (Depkes, 2011)

Penelitian Anita Sampe (2020) dengan sampel 219 balita dengan menggunakan metode pendekatan *case control study* menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan mengalami *stunting* sebanyak 66 (91.7%) responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan nilai OR = 61 artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Kemudian, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami *stunting* (Sampe, Toban and Madi, 2020).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asi Eksklusif, MP–ASI dan Pendapatan Keluarga dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji Kecamatan Sekatak Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara”.

METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari s/d Maret 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji.

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan *Retrospektif Study*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah, Ibu balita anak *stunting* yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji bulan Januari- Desember 2022. Sampel pada penelitian ini adalah keseluruhan dari objek yang diteliti atau seluruh populasi yang berjumlah 220 anak.

Metode Pengambilan Data

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner ASI Eksklusif sebanyak 3 pertanyaan, Kuesioner MP ASI 18 pertanyaan dan kuesioner pendapatan Keluarga sebanyak 5 pertanyaan.

Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan dengan uji *chi square test*.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden sebagian karakteristik ibu sebagian besar usia 21-30 tahun sebanyak 99 responden (57.6%), Pendidikan SD hampir sebagian sebanyak 74 responden (40.9%), Jenis Kelamin Anak sebagian besar laki-laki sebanyak 91 responden (52.9%) pekerjaan setengahnya adalah Wiraswasta sebanyak 87 responden (50.6%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

Umur Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 20 Tahun	17	9.8
21-30 Tahun	99	57.6
> 31 Tahun	156	32.6
Total	172	100
Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	47	27.3
SD	74	43.0
SMP	29	16.9
SMA	19	11.0
S1	3	1.7
Total	172	100
Jenis Kelamin anak	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
L	91	52.9
P	81	47.1
Total	172	100
Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
PNS	1	0.6
Peg. Swasta	3	1.7
Wiraswasta	87	50.6
Petani	65	37.8
Nelayan	16	9.3
Total	172	100

b. ASI Eksklusif

Sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif responden sebanyak 89 responden (51.7%), hampir sebagian ibu yang memberi ASI tidak Eksklusif sebanyak 83 responden (48.3%).

Tabel 2 Analisis Variabel ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Eksklusif	83	48.3
Eksklusif	89	51.7
Total	172	100

c. MP ASI

Setengah dari balita dengan pemberian MP ASI kurang sesuai sebanyak 86 responden (50.0%) dan hampir sebagian balita dengan pemberian MP ASI tidak sesuai sebanyak 52 responden (30.2%), dan setengah dari ibu yang memberikan MP ASI yang sesuai sebanyak 34 responden (19,9%).

Tabel 3 Analisis Variabel MP ASI

MP ASI	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Sesuai	52	30.2
Kurang Sesuai	86	50.0
Sesuai	34	19.8
Total	172	100

d. Pendapatan Keluarga

Sebagian besar baik dalam pemberian makanan tambahan sebanyak 71 responden (51.8%), dan hampir sebagian kurang dalam memberikan makanan tambahan pada balita usia 7-59 bulan sebanyak 66 reponden (48.3%).

Tabel 4 Analisis Variabel Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang dari UMK	100	58.1
Sesuai UMK	0	0
Lebih dari UMK	72	41.9
Total	137	100

e. Stunting

Hampir seluruhnya sebanyak 166 responden (96.5%) memiliki balita *stunting*, dan sebagian kecil sebanyak 6 reponden (3.5%) memiliki balita tidak *stunting*.

Tabel 5 Analisis Variabel *Stunting*

<i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<i>Stunting</i>	166	96.5
Tidak <i>Stunting</i>	6	3.5
Total	172	100

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji

Sebagian kecil balita *stunting* sebanyak 2 responden (2.2%) memberikan Asi eksklusif, Sedangkan hasil uji chi square diperoleh p-value 0,358(>0,05). Artinya tidak terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji.

Tabel 6 Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Variabel ASI eksklusif	Variabel Kejadian <i>Stunting</i>				Total	%	p-value
	<i>Stunting</i>	%	Tidak <i>Stunting</i>	%			
Eksklusif	87	97.8	2	2.2	89	100	0,358
Tidak Eksklusif	79	95.2	4	4.8	83	100	

b. Hubungan antara MP ASI dengan Kejadian *Stunting*

Hampir seluruhnya responden kurang sesuai dalam memberikan MP ASI sebanyak 84 reponden (97.7%), hampir seluruhnya tidak sesuai dalam memberikan MP ASI sebanyak 49 responden (94.2%). Sedangkan hasil uji *chi-square* diperoleh p-value 0,555 (>0,05). artinya responden yang memberikan MP ASI tidak sesuai akan berpeluang sebanyak 555 kali Tidak Sesuai dalam pemberian MP ASI pada balita dengan *stunting*.

Tabel 7 Hubungan MP ASI dengan Kejadian *Stunting*

Variabel MP ASI	Variabel Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
	<i>Stunting</i>	%	Tidak <i>Stunting</i>	%	N	%	
Tidak Sesuai	49	94.2	3	5.8	52	100	0,555
Kurang sesuai	84	97.7	2	2.3	86	100	
Sesuai	33	97.1	1	2.9	34	100	

c. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Hampir seluruh responden 96 keluarga dengan penghasilan kurang dari UMK (96%) mengalami *stunting* dan sebagian besar 70 responden (97.2) dengan penghasilan keluarga lebih dari UMK. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,666$ dengan $\alpha = 0,05$. Dengan nilai $p > \alpha$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel Pendapatan Keluarga dengan kejadian *stunting*.

Tabel 8 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Variabel MP ASI	Variabel Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
	<i>Stunting</i>	%	Tidak <i>Stunting</i>	%	N	%	
Tidak Sesuai	49	94.2	3	5.8	52	100	0,555
Kurang Sesuai	84	97.7	2	2.3	86	100	
Sesuai	33	97.1	1	2.9	34	100	

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Usia ibu

Berdasarkan kelompok usia Ibu, di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah usia antara 21--30 tahun (57,6 %). Usia produktif yang optimal untuk reproduksi sehat adalah antara 20 tahun. Resiko akan meningkat pada usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Wanita hamil pada usia muda akan memiliki beberapa resiko diantaranya keguguran, persalinan prematur, BBLR, kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia pada kehamilan,keracunan kehamilan (gestosis) dan kematian. Usia juga mempengaruhi kematangan Psikologi ibu saat hamil, bersalin.

2. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan reponden, Tidak sekolah 47 (27,3%), Tingkat Pendidikan dasar (SD) 74 responden (43,0%), tingkat pendidikan SMP 29 responden (16,9%), tingkat pendidikan SMA 19 (11,0%) dan tingkat pendidikan S1 3 responden (1,7%). Tingkat pendidikan yang mempengaruhi bagaimana ibu mengasuh anak (pola asuh), sehingga hal ini merupakan salah satu faktor untuk diidentifikasi menjadi penyebab dari pada kekurangan gizi kepada anak mereka, sesuai dengan hasil penelitian Dedeh Husnaniyah dkk Hasil analisis dengan menggunakan *chi-square* Peneliti berasumsi bahwa Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan bagaimana seorang ibu mengasuh anak (pola asuh).

3. Jenis kelamin Balita

Jenis Kelamin anak dari 172 responden sebagian besar balita berjenis kelamin Laki-laki yaitu 91 responden (52,9%) dan perempuan 81 (47,1 %), Tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian Zuhrotul Eka Yulis A, dkk 2020: hasil pengukuran jenis kelamin memiliki nilai *p value* lebih dari 0,05 yaitu 0,299 hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting*. *Stunting* 6-24 bulan berjenis kelamin laki-laki tidak berbeda jauh dibandingkan dengan perempuan yaitu 17,40% dan 19,80%.

4. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan orang tua dari 172 responden yaitu PNS 1 responden (6%), Pegawai swasta 3 responden (1,7%), Wirawswasta 87 responden (50,6%), Petani 65 responden (37,8%), nelayan 16 responden (9,3%). Pekerjaan akan berpengaruh terhadap pendapatan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga Sesuai hasil penelitian Fabriyano sapteno 2022 taraf signifikansi sebesar 0.0128. Dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ (taraf signifikansi $< \alpha = 0.05$) menyatakan bahwa pekerjaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendapatan rumah tangga.

Kejadian *Stunting*

Dari 172 responden yang memiliki balita *stunting* 166 balita (96,5%) dan tidak *stunting* 6 balita (3,5%). Pendek atau *stunting* merupakan suatu situasi permasalahan gizi kronik yang mana berdampak terhadap terjadinya permasalahan perkembangan fisik dan juga perkembangan otak anak. Penyebab kejadian *stunting* berasal dari faktor yang komplisit. Balita dengan *stunting* ini akan berdampak terhadap masa depan individu maupun perkembangan Negara (Kementerian Kesehatan, 2018).

Nilai *z-score* tinggi badan anak menurut umur yang ($< - 2SD$) merupakan penentu dari adanya kejadian *stunting* pada anak, sedangkan *severely stunted* atau sangat pendek ditentukan dengan *z-score* tinggi badan anak menurut umur yang ($< -3 SD$) . Kondisi anak dikatakan normal apabila hasil dari antropometri nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) lebih dari -2 SD berdasarkan kriteria pertumbuhan *WorldHealth Organization* (WHO).

Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai $p = 0,358$ dengan $\alpha = 0,05$. Dengan nilai $p > \alpha$, maka hipotesa nol diterima, yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji.

Ibu yang menyusui perlu untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Nutrisi yang seimbang akan memberikan gizi yang baik dan berkualitas. Cadangan lemak selama hamil digunakan untuk memproduksi ASI jika asupan ibu menyusui kurang. Pada ibu yang memberi ASI secara eksklusif cadangan lemak selama hamil lebih banyak dipecah dalam proses produksi ASI (Maimunah dkk,2019).

Peneliti berasumsi bahwa Hal ini berkaitan erat dengan kondisi ibu-ibu yang menjadi responden di Kecamatan Sekatak, dimana pada saat hamil mengalami keadaan yaitu dengan faktor resiko dan resiko tinggi seperti kurang energi kronis (KEK), anemia, usia ibu

< 20 tahun dan ≥ 35 tahun, parietas ≥ 4 , jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dan penyakit penyerta, yang mana kondisi ibu saat kehamilan sangat mempengaruhi pada masa menyusui, sehingga kebutuhan gizi didalam ASI yang diberikan tidak mencukupi.

Hubungan antara MP-ASI dengan Kejadian *Stunting*

Dari hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* di peroleh nilai $p = 0,555$ dengan $\alpha = 0,05$. Dengan nilai $p > \alpha$, maka hipotesa nol diterima, yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Hal ini dapat dikaitkan dengan penelitian Yanti, ND, dkk. 2020 bahwa Pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua, asupan gizi, BBLR, dan status ekonomi diindikasikan sebagai faktor penyebab *stunting* di usia emas anak. pengetahuan orang tua seperti perawatan antenatal, pemantauan gizi ibu selama hamil, pemantauan gizi anak, dan informasi pola asuh.

Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian Mp-ASI yang tepat dan pola asuh yang tidak tepat.

Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* di peroleh nilai $p = 0,666$ dengan $\alpha = 0,05$. Dengan nilai $p > \alpha$, maka hipotesa nol diterima, yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel Pendapatan Keluarga dengan kejadian *stunting*.

Hal tersebut dapat terjadi sebagaimana menurut Suhardjo bahwa Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam satu keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar, mungkin hanya cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Keadaan yang demikian tidak cukup untuk mencegah timbulnya gangguan gizi pada keluarga besar (Suhardjo, 2003).

Menurut asumsi peneliti hal ini bisa saja terjadi karena pada umumnya jumlah anggota dalam satu keluarga/ Kepala Keluarga yang ada di kecamatan Sekatak lebih dari 4 orang dengan pendapatan yang tidak tetap dengan pekerjaan yang mayoritas petani dan wiraswasta.

KESIMPULAN

Tidak Ada hubungan antara ASI Eksklusif, MP ASI dan Pendapatan keluarga dengan kejadian *Stunting* di Wilayah kerja Puskesmas Sekatak Buji Tahun 2023. Harapannya semua pihak baik dari Lintas Sektor maupun lintas program bekerjasama dan memberikan perhatian dalam menurunkan angka kejadian *stunting* di kecamatan Sekatak terutama kegiatan dalam upaya promotif dan preventif.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, M., & Wirjatmadi., B. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Micro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta. Kencana Prenamedia Grou

- Agustin, Sienny. (2021). *Keajaiban kandungan ASI Melindungi Bayi dari Penyakit*. Alodokter. Diakses dari <https://www.alodokter.com>
- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. 5(3), 271–278
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bunga Astria Paramashanti, S.GZ., M.PH (2019) *Gizi Bagi Ibu Dan Anak* Penerbit PT.Pustaka Baru
- Anastasia Diana dan Lilis Setiawati. 2017. *Akuntansi Keuangan Menengah Berbasis Standar Akuntansi Keuangan Terbaru*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Hadi et.al., (2021). *Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia*. *Nutrients* 2021, 13, 4264
- Ikatan Akuntan Indonesia., 2015. *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 Laporan Keuangan*, Jakarta: IAI..
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2021). *Buku Kesehatan Anak*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Alfabet
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurmalasari, Yessi., Anggunan., Tya Wihelmia Febriany. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*. Vol 6, No 2, April 2020 : 205-21
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta 2012
- Roesli, Utami. (2013). *Mengenal ASI Eksklusif (Seri Pertama)* Diakses dari <https://books.google.co.id/books?id>, <https://books.google.co.id/books?id>
- Setiawati, A. D (2017). *Akuntansi Keuangan Menengah Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Terbaru*. Yogyakarta. ANDI
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*.pdf (pp. 6–7). Alfabeta.
- Sulistyawati, F., & Widarini, N. P. (2022). Kejadian Stunting Masa Pandemi Covid-19. *Medika Respati*, 17(1), 37–46.

- Tim Riskesdas 2018. (2019). Laporan Provinsi Kalimantan Utara. In *Laporan Riskesdas Nasional 2019*.
- UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. *Unicef Indonesia*, 8–38
- Wahyudi, Ani Kuswati, & Taat Sumedi (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan: A Literatur Review. *Jurnal of Bionursing*. VOL. 4, NO. 1, 63-69
- Yuliana. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan keluarga*. Takalar. Ahmad Cendekia Indonesia