ARRAZI: Scientific Journal of Health
Volume 2 Nomor 1 Tahun 2024
https://journal.csspublishing.com/index.php/arrazi

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam

Qanita Putri[1], Sufriani[2], Nevi Hasrati Nizami[3]
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh[1,2,3]
e-mail : qanitaputri30@gmail.com

Abstract
Stunting cases in Aceh is ranked 5th, the highest cases in Indonesia in 2022 is 31.2 percent. The aim of this research was to determine the correlation between LBW and exclusive breastfeeding with the stunting at Puskesmas Kuta Alam. In this study, a correlative descriptive with cross sectional approach was employed. The technique sampling was probability random sampling with the total sample is (n=86). Additionally, data sources were questionnaires, LBW history sheets and height measurement sheets. Data analysis in this study was univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The research results showed that the majority of respondents had a history of not being LBW (65.1 percent), respondents had no providing exclusive breastfeeding (53.5 percent) and the child's height was in the stunting category (very short and short) (58.1 percent). It is indicated that there is a correlation between LBW and the stunting children with a p-value of 0.020 < (0.05) and there is a correlation between exclusive breastfeeding and the stunting children with a p-value of 0.037 < (0.05). Furthermore, insufficient nutritional intake of pregnant women results in children born with low birth weight which affects the stunting. In addition, if children do not receive exclusive breast milk, it contributes to the stunting in children.
Keywords: *Low Birth Weight, Exclusive Breastfeeding, Stunting.*

Abstrak
Stunting Aceh berada pada peringkat ke-5 tertinggi se-indonesia tahun 2022 yakni 31,2 persen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting batita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *probability random sampling* dengan jumlah sampel (n=86). Sumber data menggunakan data dari kuesioner, lembar riwayat BBLR dan lembar pengukuran tinggi badan. Analisa data dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-Square*. Hasil penelitian menunjukan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat tidak BBLR (65,1 persen), responden tidak memberikan ASI eksklusif (53,5 persen) dan tinggi badan anak terdapat pada kategori stunting (sangat pendek and pendek) (58,1 persen). Terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting batita dengan hasil *p-value* 0,020 < (0,05) dan terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stuting batita dengan hasil *p-value* 0,037 < (0,05). Asupan gizi ibu hamil yang kurang megakibatkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah yang mempengaruhi kejadian stunting. Bila bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif juga mendukung kejadian stunting pada balita.
Kata Kunci: *Low Birth Weight*, ASI Eksklusif, Stunting.

PENDAHULUAN

Rumah Indonesia sebagai negara berkembang dihadapi dengan masalah gizi komplek yang perlu diperhatikan khususnya gizi anak (Ernawati and Arini, 2020). Masalah gizi pada anak yang terjadi secara kronik yang akibat zat gizi yang tidak terpenuhi yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu stunting dan Indonesia salah satu negara dengan prevalensi stunting yang tinggi dibandingkan dengan negara menengah lainnya (Nurbaiti, Irawati, Wirabuanayuda, Warnaini and Zubaidi, 2023). Pada tahun 2019 prevalensi stunting Indonesia sebesar 27,7 persen dan terjadi penurunan pada tahun 2021 yaitu sebesar 24,4 persen. Stunting Aceh masih harus diwaspadai disebabkan angka prevalensi stunting Aceh pada tahun 2021 berada pada peringkat ke-3 tertinggi se-provinsi yaitu sebesar 33,2 persen (Kemenkes RI, 2021).

Stunting (pendek) merupakan masalah gizi kronis pada 1000 HPK ditandai dengan gagal tumbuh pada balita akibat pemberian makanan yang tidak sesuai menyebabkan asupan gizi yang kurang. Balita jika panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) standar deviasi -2SD balita dikategori pendek (stunted) dan kurang dari -3SD dikategorikan sangat pendek (severely stunted) (Sarman and Darmin, 2021). Stunting menyebabkan dua dampak yaitu dampak panjang meliputi gangguan struktur dan fungsi saraf dan kekurangan gizi menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan kurus) dan dampak jangka pendek seperti tidak optimal ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme dan gagal tumbuh (BAPPENAS, 2018). Terdapat faktor – faktor yang menyebabkan stunting yaitu status gizi ibu dan anak, berat badan lahir rendah (BBLR)dan air susu ibu (ASI) eksklusif.

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) yaitu bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tidak melihat usia kehamilan (Perwitasari, Susilawati and Wijayanti, 2023). Pada tahun 2021, BBLR Aceh berada diposisi ke-15 tingkat provinsi yaitu sebesar 6,8 persen (Kemenkes RI, 2021). Beberapa faktor penyebab terjadinya BBLR pada balita yaitu faktor ibu seperti anemia, kurang energi kronis, pre-eklamsi,dan gizi ibu sebelum selama hamil, Adapun faktor janin seperti faktor plasenta, dan faktor lingkungan (Nadia, Wiji and Rahayu, 2022; Hartiningrum and Fitriyah, 2019).

Nutrisi yang terbaik untuk bayi baru lahir 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif. American Academy of Pediatric (AAP) merekomendasikan air susu ibu (ASI) adalah salah satu sumber nutrisi selama 6 bulan pertama kehidupan selama yang diinginkan setelahnya (Nelson, 2019). WHO dan UNICEF merekomendasikan jam pertama kelahiran bayi agar mulai menyusui secara ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa memberikan makanan dan cairan tambahan termasuk air (WHO, 2020). Prevalensi bayi mendapatkan ASI eksklusif berada diposisi ke-5 terendah yaitu sebesar 41

persen pada tahun 2021. Banyak ibu yang memberikan susu formula kepada anaknya disebabkan tidak ada produksi ASI setelah bayi lahir, produksi ASI yang sedikit dan ibu yang bekerja. Persepsi budaya seperti pemberian pisang pada bayi sebelum usia 6 bulan menjadi salah satu alternatif ibu membuat tubuh bayi lebih berisi dan kuat (Andyna, 2022). Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik melakukan penelitian tentang berat badan lahir rendah dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting batita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, *deskriptif correlative* merupakan melihat dan memecahkan masalah yaitu ada atau tidaknya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Desain yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional study* dengan teknik pengumpulan data *proportional random sampling* dengan jumlah sampel 86 responden berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki anak berumur 0-24 bulan, ibu yang memiliki anak mempunyai buku KIA dan ibu yang memiliki anak tidak sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir rendah dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting batita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam. Pengumpulan data dilakukan pada 06-16 maret 2023 menggunakan lembar riwayat BBLR, lembar pengukuran tinggi badan dan lembar kuesioner ASI eksklusif. Analisa data pada penelitian ini yaitu analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan dari analisa data adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Data Demografi (n=86)

No	Data Demografi	f	persen
1	Usia 22-25 tahun 26-35 tahun	12 54	14,0 62,8
2	Pendidikan Terakhir Pendidikan Menengah Pendidikan Tinggi	54 28	62,8 32,6
3	Pekerjaan IRT PNS Wiraswasta	74 3 9	86,0 3,5 10,5
4	Pendapatan Keluarga <Rp. 3.413.666	57	66,3
5	≥Rp. 3.413.666 Usia Gestasi Prematur Matur	29 13 73	33,7 15,1 84,9

6	Inisiasi Menyusui Dini		
	Ada	55	64,0
	Tidak	31	36,0
7	Usia anak		
	0-6 bulan	13	15,1
	7-24 bulan	73	84,9
8	Jenis Kelamin		
	Perempuan	38	44,2
	Laki-laki	48	55,8

Sumber: Data Primer (Diolah, 2023)

Tabel 1. 86 responden menunjukan mayoritas usia ibu pada kategori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 54 responden (62,8 persen). Pendidikan terakhir ibu berada pada tingkat pendidikan menengah yaitu 54 (62,8 persen) responden, mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) sebanyak 74 (86,0 persen) responden. Pendapatan keluarga perbulannya sebanyak < 3.413.666 yaitu 57 responden (66,3 persen). Berdasarkan usia gestasi/usia kehamilan saat bayi lahir, mayoritas anak responden lahir yaitu matur 37-40 minggu sebanyak 73 (84,9 persen) dan anak responden ada dilakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 55 responden (64,0 persen). Mayoritas usia anak yaitu 7-24 bulan sebanyak 73 (84,9 persen) responden dengan jenis kelamin mayoritas yaitu laki-laki yakni 48 (55,8 persen).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif (n=86)

No	Pemberian	f	persen
1	ASI Eksklusif	40	46,5
2	Tidak ASI Eksklusif	46	53,5

Sumber: Data Primer (Diolah, 2023)

Tabel 2. menunjukan bahwa mayoritas responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 46 (53,5 persen) responden.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting (n=86)

No	Tinggi Badan	f	persen
1	Sangat pendek and pendek	50	58,1
2	Normal	36	41,9

Sumber: Data Primer (Diolah, 2023)

Tabel 3. menunjukan bahwa mayoritas tinggi badan anak yaitu sangat pendek and pendek yaitu sebanyak 50 (58,1 persen) responden dan normal sebanyak 36 (41,9 persen) responden.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Riwayat BBLR (n=86)

No	Pemberian	f	persen
1	BBLR	30	34,9
2	Tidak BBLR	56	65,1

Sumber: Data Primer (Diolah, 2023)

Tabel 4. menunjukan bahwa mayoritas responden yang memiliki anak dengan tidak BBLR sebanyak 56 (65,1 persen) responden.

Tabel 5
Distribusi Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting (n=86)

No.	Riwayat	Sangat pendek and Pendek	persen	Normal	persen	Total	persen	*P* value
1.	Tidak BBLR	27	31,4	29	33,7	56	65,1	0,020
2.	BBLR	23	26,7	7	8,2	30	34,9	

Sumber: Data Primer (Diolah, 2023)

Tabel 5. Menunjukan dari 30 responden memiliki anak dengan riwayat BBLR, mayoritas memiliki tinggi badan yang stunting (sangat pendek and pendek) yaitu sebanyak 23 (26,7 persen) responden. Berdasarkan uji statistik *chi- square* dengan *continuity correction* didapatkan hasil *p*-value 0,020 < 0,05 menunjukan hipotesa null (H_0) ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukan hasil uji statistic *p*-value 0,000 menyatakan terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengaan kejadian stunting pada batita. (Siregar and Siagan, 2021). Berat badan bayi saat lahir sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Gizi ibu saat hamil penting dijaga dan diperhatikan asupan nutrisinya dengan mengkonsumsi makanan sehat yang kandungan gizinya berbeda-beda sesuai perkembangan janin dan kondisi ibu saat hamil agar pertumbuhan dan perkembangan janin dapat tumbuh secara optimal. Kurangnya nutrisi ibu selama hamil mengakibatkan ibu memiliki riwayat kurang energi kronis (KEK) ketika hamil sehingga janin dalam kandungan sangat berisiko mengalami gangguan pertumbuhan sehingga dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan memiliki risiko terjadi stunting (Hunggumila, Pekabanda, Toru and Radandima, 2023). Pertumbuhan balita yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah cenderung terhambat keadaan ini akan berlanjut bila didukung dengan pemberian makanan tidak adekuat dan pelayan kesehatan tidak tepat dapat mengakibatkan anak stunting (Alba, Suntara and Siska, 2021).

Bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami IUGR *(Intrauterine Growth Restriction)* didalam kandungan sehingga menghambat pertumbuhan setelah lahir yang mengakibatkan stunting (Andini, Maryanto and Mulyasari, 2020). Bayi yang lahir berat badan lahir rendah diwaspadai pemicu stunting meskipun ketika lahir memiliki tinggi badan normal namun beberapa bulan kemudian bisa mengalami stunting (Rahayu, Marina and Endah, 2019). Kondisi bayi yang lahir dengan BBLR saluran pencernaanya belum berfungsi sempurna dan kesulitan mengejar ketinggalan pertumbuhan sehingga menyebabkan tinggi badan terhambat ditandai dengan tinggi balita tidak sesuai dengan umurnya dan menyebabkan batita stunting.

Beberapa faktor yang menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah adalah usia ibu, status gizi ibu, jarak kehamilan dan usia gestasi (Utami and Widiyaningsih, 2023). Usia kehamilan merupakan salah satu faktor signifikan terjadinya kejadian BBLR (Jayanti, Dharmawan and Aruben, 2017). Pada kehamilan 28-36 bulan (kurang bulan) pematangan organ belum sempurna serta distribusi nutrisi dan oksigenenisasi kurang efisien mengakibatkan pertumbuhan janin tidak optimal sehingga menyebabkan bayi lahir prematur dengan berat badan lahir rendah (Sari, Tjekyan and Zulkarnain, 2018).

Mayoritas responden penelitian ini memiliki pendapatan keluarga perbulan <3,4 juta sebanyak 57 responden (66,3 persen) dan berstatus ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 74 responden (86 persen). Pendapatan keluarga menjadi salah satu faktor yang sangat berperan dalam menentukan gizi baik bagi ibu dan janin. Asupan nutrisi ibu yang tidak baik selama hamil dapat menyebabkan bayi yang dilahirkan beresiko memiliki berat badan lahir rendah. Semakin tinggi pendapatan keluarga maka akan semakin mudah keluarga untuk mendapatkan asupan nutrisi bagi ibu hamil, akses pelayanan kesehatan memadai dan lingkungan yang mendukung. Sebaliknya pendapatan keluarga rendah cenderung untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan makanan yang bergizi sulit diperoleh (Halu, 2019).

Penelitian ini, terdapat 27 (31,4 persen) balita yang tidak BBLR tetapi mengalami stunting, hal ini disebabkan karena makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang sesuai syarat gizi seimbang, makanan yang kurang kalori, lemak dan karbohidrat, suka makan sembarangan dan gemar jajan tidak sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karisma, Fauziyah and Herlina (2022), balita yang lahir tidak BBLR juga dapat mengalami stunting disebabkan makanan yang diberikan tidak adekuat atau tidak mencukupi kebutuhan nutrisi yang diperlukan untuk masa pertumbuhannya saat mencapai usia anak 6 bulan keatas.

Tabel 6
Distribusi ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting (n=86)

No.	Pemberian	Sangat pendek and Pendek	persen	Normal	persen	Total	persen	*P* value
1.	Tidak ASI Eksklusif	32	37,2	14	16,3	46	53,5	0,037
2.	ASI Eksklusif	18	20,9	22	25,6	40	46,5	

Sumber: Data Primer (Diolah, 2023)

Tabel 6. Menunjukan dari 46 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anak mayoritas memiliki tinggi badan yang stunting (sangat pendek and pendek) yaitu sebanyak 32 (37,2 persen) responden. Berdasarkan uji statistik *chi- square* dengan *continuity correction* didapatkan hasil *p*-value 0,037 < 0,05 menunjukan hipotesa null (H_0) ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam. Menurut penelitian Muliasari, Ramadhaniah and Arlianti (2022), menunjukan hasil uji statistic menggunakan *chi-square* dengan p-value 0,012 < 0,05 maka disimpulkan terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting baduta. Dari 86 responden, 32 (37,2 persen) balita yang tidak ASI eksklusif mengalami stunting (sangat pendek and pendek) dan 18 (20,9 persen) balita yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting sehingga menunjukan hubungan bermakna dengan kejadian stunting balita.

ASI eksklusif adalah makanan paling baik untuk bayi umur 0-6 bulan pertama dimana semua kandungan didalam ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI eksklusif adalah makanan paling baik untuk bayi umur 0-6 bulan pertama dimana semua kandungan didalam ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi. Pemberian kombinasi ASI dan susu formula bisa memenuhi kebutuhan gizi tanpa mengganggu pertumbuhannya tetapi hanya ASI yang memiliki antibodi yang dapat melindungi dari rawan penyakit. ASI juga mengandung kolostrum yaitu imunoglobulin A (IgA) yang berperan sebagai pelindung terhadap mikroorganisme berupa virus pathogen dan bakteri pada permukaan saluran pencernaan bayi (Kurniawan, Meity and Yuliam, 2023).

Bayi yang mempraktikan inisiasi menyusui dini (IMD) salah satu penyebab keberhasilan ASI eksklusif. IMD dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan, kepercayaan tentang IMD yang keliru, pengalaman masa lalu, dukungan keluarga dan kondisi fisik ibu seperti bayi lahir dengan *sectio caesaria*, ibu memiliki riwayat hepatitis, dan ibu mengalami pendarahan yang parah. (Nasrullah, 2021). Mayoritas responden penelitian ini yang ada mempraktikan IMD pada bayi sebanyak 55 responden (64 persen)

dan tidak mempraktikan IMD sebanyak 31 responden (36 persen). Bayi yang tidak mempraktikan IMD tidak dapat memperoleh manfaat dari kolostrum menyebabkan pada usia 2 tahun mengalami kondisi stunting. Hal itu disebabkan sebagian besar bayi yang diletakkan di dada ibu dilakukan kurang dari 30 menit mengakibatkan bayi tidak berhasil mendapatkan puting susu ibu selama pelaksanaan IMD sehingga pelaksanaan IMD menjadi tidak berhasil. (Affandi, Fajar, Najmah and Ananingsih, 2023).

Penelitian ini, mayoritas Pendidikan responden yaitu pendidikan menengah sebanyak 54 responden (62,8 persen). Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memberikan respon positif terhadapa informasi yang didapat dan mudah memahami pengetahuan yang luas tentang ASI eksklusif dalam memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga menjamin gizi anak tercukupi sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah membuat ibu memiliki respon yang lebih lambat dalam penyerapan pengetahuan serta kesulitan menerima bimbingan tentang pemberian ASI eksklusif (Suja, Puspitaningrum and Bata, 2023).

Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko menderita stunting pada balita daripada yang mendapatkan ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif disebabkan oleh produksi air susu ibu yang sedikit serta tidak ada produksi ASI setelah bayi lahir sehingga bayi langsung diberi susu formula hingga beberapa minggu setelah bayi lahir sampai ibu mampu memproduksi cukup ASI (Saraswati, Gustaman and Hoeriyah, 2021). Hasil penelitian ini di lapangan, ibu mengatakan alasan mengapa anak tidak memiliki ASI eksklusif yaitu pengaruh budaya yang turun temurun, tidak ada produksi ASI ketika bayi lahir atau ASI keluar sedikit sehingga ibu melakukan kombinasi pemberian ASI dan pemberian susu formula. Kemudian ibu mencoba memberi pengenalan makanan atau buah sebelum usia anak mencapai 6 bulan keatas untuk mengetahui anak suka terhadap makanan tersebut ketika pemberian MP-ASI. Menurut Wijayanti (2019), terdapat beberapa faktor anak tidak mendapatkan ASI eksklusif diantaranya kurangnya pengetahuan ibu, melakukan pemberian makanan seperti pisang pada anak berusia kurang 6 bulan dipengaruhi faktor budaya yang masih kental.

Balita yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting yaitu sebanyak 18 (20,9 persen) responden disebabkan oleh kurang pengetahuan ibu terhadap langkah yang benar dalam pemberian ASI eksklusif seperti rentang waktu pengisapan kurang dari 15-25 menit, posisi menyusui yang tidak benar, tidak menyusui setiap 2 jam sekali, pemberian ASI dilakukan satu sisi tidak sampai kosong dan tidak secara begantian menyusuinya. Pemberian ASI yang sesuai standar harus berbarengan dengan praktik MP-ASI. Bayi berusia 7-24 bulan, pemberian ASI saja tidak cukup memenuhi nutrisi bayi sehingga sudah harus

diberikan MP-ASI yang sesuai standar WHO yaitu pada waktu yang tepat, adekuat, dan responsif bila keberagaman zat gizi yang tidak tepat atau tidak sesuai dengan standar dalam pemberian MP-ASI menyebabkan asupan gizi anak tidak adekuat menyebabkan permasalahan gizi termasuk kearah stunting (Rosdiana, Abdullah and Nurina, 2023).

KESIMPULAN

Hasil uji statistik berat badan badan lahir rendah dengan kejadian stunting batita didapat hasil *p*-value 0,020 disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting batita. Hasil uji statistik ASI eksklusif dengan kejadian stunting batita didapat hasil *p*-value 0,037 disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting batita. Hasil penelitian menunjukan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat tidak BBLR (65,1 persen), responden tidak memberikan ASI eksklusif (53,5 persen) dan tinggi badan anak terdapat pada kategori stunting (sangat pendek and pendek) (58,1 persen). Bagi tenaga kerja puskesmas diharapkan dapat melaksanakan edukasi promosi kesehatan tentang gizi ibu hamil untuk mencegah BBLR, ASI eksklusif, kesehatan balita dan pencegahan stunting anak dengan menggunakan brosur, leaflet, poster yang diberi kepada ibu- ibu yang datang ke posyandu maupun yang dilakukan home visit. Untuk ibu agar rajin memeriksa kesehatan (antenatal care) saat hamil meminimalkan ibu kejadian KEK. Rajin membawa anak ke posyandu untuk memeriksa kesehatan anak seperti mengukur tinggi badan dan berat badan meminimalkan resiko stunting pada batita.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi, D., Fajar, N. A., Najmah, N., and Ananingsih, E. S. (2023). Analisis pemberian inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI ekslusif dengan kejadian stunting pada baduta. *Jurnal Kesehatan*, 14. 100-107. https://doi.org/10.35730/jk.v14i0.968.

Alba, A. D., Suntara, D. A., and Siska, D. (2021). Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas sekupang kota batam tahun 2019. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 1(12). 2769-2774. https://doi.org/10.47492/jip.v1i12.540.

Andyna, C. (2022). Fenomena budaya masyarakat aceh terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. *Aceh Anthropological Journal.* 6(1). 46-57. https://doi.org/10.29103/aaj.v6i1.6711.

Andini, V., Maryanto, S., and Mulyasari, I. (2020). The correlation between birth length, birth weight and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in children age group 7-24 months in wonorejo village, pringapus district, semarang regency. *Nutrition Study Program Faculty of Health Ngudi*

Waluyo University IN, 1978-0346. https://www.researchgate.net/profile/SugengMaryanto/publication/341726030.

Bappenas. (2018). Intervensi penurunan stunting. in pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di kabupaten/kota.

Ernawati, D., and Arini, D. (2020). Profil balita stunting di wilayah kerja puskesmas kenjeran kota surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. 6(1). 1-10. http://dx.doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.184.

Halu, S. A. N. (2019). Hubungan status sosio ekonomi ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di puskesmas la'o. *Wawasan Kesehatan*. 4(2). 74-80. https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/download/63/43.

Hartiningrum, I., and Fitriyah, N. (2019). Bayi berat lahir rendah (BBLR) di provinsi jawa timur tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*. 7(2). 97-104. https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104.

Jayanti, F. A., Dharmawan, Y., and Aruben, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas bangetayu kota Semarang tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(4). 812-822. https://doi.org/10.14710/jkm.v5i4.18782.

Karisma, G. D., Fauziyah, S., and Herlina, S. (2022). Pengaruh antropometri bayi baru lahir dan prematuritas dengan kejadian stunting pada balita di desa baturetno. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, 10(2). 1-10. http://jim.unisma.ac.id/index.php/jkkfk/article/download/18051/13693.

Kemenkes RI. (2021). Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/ kota tahun 2021.

Kurniawan, M., Meity, N., and Yuliam, R. (2023). Pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas kayamanya kecamatan poso kota kabupaten poso tahun 2022. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, *5*(1), 1-6. https://doi.org/10.31970/ma.v5i1.117.

Marcdante, K. J., and Robert, M. K. (2019). Nelson essentials of pediatrics, eighth Ed. China: Elsevier, Book Aid International.

Muliasari, S., Ramadhaniah, R., and Arlianti, N. (2022). Determinan stunting pada anak usia 0-24 bulan di wilayah kerja puskesmas indrajaya kabupaten pidie tahun 2022. *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi*. 1(6). 731-740. https://doi.org/10.55123/insologi.v1i6.1081.

Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya inisiasi menyusu dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Hutama*. 2(2). 626-630. http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/144.

Nurbaiti, L., Irawati, D., Wirabuanayuda, G., Warnaini, C., and Zubaidi, F. F. (2023). Profil konsumsi asam amino essensial balita stunting dan tidak stunting di kabupaten lombok utara. *Prosiding SAINTEK*. 5(1). 92-96. https://proceeding.unram.ac.id/index.php/saintek/article/view/229.

Perwitasari, O. N., Susilawati and Wijayanti, L. A. (2023). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *Pembangunan Kesehatan*. 1(5). 101–104. http://www.forikes-ejournal.com/index.

Rahayu Diah Kusumawati, M., Marina, R., and Endah, W. C. (2019). Low birth weight as the predictors of stunting in children under five years in teluknaga sub district province of banten 2015. *KnE Life Sciences*, *4*(10), 284. https://doi.org/10.18502/kls.v4i10.3731.

Rosdiana, E., Abdullah, M., and Nurina, N. (2023). Pengaruh kesesuaian pemberian MP-ASI dan riwayat pemberian ASI eklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja uptd puskesmas simpang jaya kec. tadu raya kab. nagan raya. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*. 9(1). 726-732. https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2973.

Saraswati, D., Gustaman, R. A., and Hoeriyah, Y. A. (2021). Hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada baduta: studi pada baduta usia 6-24 bulan di kelurahan karanganyar kecamatan kawalu kota tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*. 12(2). 226-237. https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i2.344.

Sari, I. K., Tjekyan, R. S., and Zulkarnain, M. (2018). Faktor resiko dan angka kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di rsup dr. mohammad hoesin palembang tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 9(1). 41–52. https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.41-52.

Sarman., and Darmin. (2021). Epidemiologi stunting. aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Siregar, S. H., and Siagian, A. (2021). Hubungan karakteristik keluarga dengan kejadian stunting pada anak 6 – 24 bulan di kabupaten langkat. *Tropical Public Health Journal*. 1(1). 1–8. https://doi.org/10.32734/trophico.v1i1.6049.

Suja, M. D. D., Puspitaningrum, E. M., and Bata, V. A. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan keberhasilan ASI eksklusif di perkotaan indonesia: analisis data ifls 5: mother's education level and successful exclusive breastfeeding in urban indonesia: an analysis of ifls 5 data. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*. 1(2). 71-79. https://doi.org/10.31965/jks.v1i2.987.

Utami, M. T., and Widiyaningsih, E. N. (2023). Status berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita di Desa. *Ilmu Gizi Indonesia*, 6(2), 95–104. https://doi.org/10.35842/ilgi.v6i2.352.

WHO. (2020). Exclusive breasfeeding for optimal growth, development and health of infants. WHO.

Wijayanti, E. E. (2019). Hubungan antara BBLR, ASI esklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*. 7(1). 36-41.https://doi.org/10.36858/jkds.v7i1.138.