

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Takalar

Sukmawati, Yusnita, Zakaria, Chaerunnimah

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

Corresponden athor: sukmaawati@poltekkes-mks.ac.id

Info Artikel: Diterima bulan November 2024 ; Disetujui bulan Desember 2024 ; Publikasi bulan Desember 2024

ABSTRACT

The results of the 2023 Indonesian Health Survey (SKI) showed that the prevalence of stunting in Indonesia reached 12.9% and severe stunting was 5.4%. South Sulawesi Province had a prevalence of stunting of 17.2% and severe stunting of 6.3%. Takalar Regency had a prevalence of stunting of 35.4% which is still above the WHO cut-off of 20%. One of the gold standards for providing infant feeding is Early Initiation of Breastfeeding (IMD). The purpose of the study was to determine the relationship between Early Initiation of Breastfeeding and the upper arm circumference of pregnant women with the incidence of stunting. This study is an observational study that is analytical in nature with a retrospective case-control approach. The study was conducted in Bontokadatto Village, Takalar Regency from July 2023 to March 2024. The sample was all toddlers who experienced stunting as many as 20 people as cases, the control was 20 toddlers who did not experience stunting. The statistical test used was the chi square test. The results showed that there was no significant relationship between IMD and the incidence of stunting in toddlers with a p -value of 0.27 (p -value > 0.05). There was no significant relationship between the upper arm circumference of pregnant women and the incidence of stunting in toddlers with a p -value of 0.72 (p -value > 0.05) in Takalar Regency. IMD is a risk factor for stunting in toddlers with an OR value of 3.05 (OR > 1) and maternal LILA during pregnancy is a protective factor for stunting with an OR value of 0.58 (OR < 1). These findings provide new insights into understanding the factors that influence stunting, and their implications for maternal and child health policies. To mothers and health workers to provide early initiation of breastfeeding in newborns.

Keywords : Toddlers, IMD, LILA, Stunting

ABSTRAK

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 12,9% dan *severly stunting* sebesar 5,4%, Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi *stunting* sebesar 17,2% dan *severly stunting* sebesar 6,3%. Kabupaten Takalar prevalensi *stunting* sebesar 35,4% yang masih berada diatas *cut off* WHO yaitu 20%. Standar emas pemberian makanan bayi salah satunya adalah melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusui Dini dan lingkar lengan atas ibu hamil dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *case control* secara retrospektif. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Bontokadatto Kabupaten Takalar pada Juli 2023 sampai Maret 2024. Sampel adalah seluruh balita yang mengalami *stunting* sebanyak 20 orang sebagai kasus, kontrol adalah balita tidak *stunting* sebanyak 20 orang. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian *stunting* pada anak balita dengan p -value 0,27 (p -value > 0,05). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lingkar lengan atas ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada anak balita dengan p -value 0,72 (p -value > 0,05) di Kabupaten Takalar. IMD merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR 3,05 (OR > 1) dan LILA ibu saat hamil menjadi faktor protektif kejadian *stunting* dengan nilai OR 0,58 (OR < 1). Hasil temuan ini memberikan wawasan baru dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting*, dan implikasinya terhadap kebijakan kesehatan ibu dan anak. Kepada ibu dan petugas kesehatan untuk melakukan pemberian inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir.

Kata kunci : Balita, IMD, LILA, *Stunting*

PENDAHULUAN

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 12,9% dan *severly stunting* sebesar 5,4%, Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi *stunting* sebesar 17,2% dan *severly stunting* sebesar 6,3%. Kabupaten Takalar prevalensi *stunting* sebesar 35,4% yang masih berada diatas *cut off* WHO yaitu 20% (Kemenkes RI, 2023). Data yang diperoleh dari Puskesmas Polongbangkeng Selatan diperoleh hasil Kelurahan Bontokadatto menempati posisi teratas kasus *stunting* terbanyak sebesar 37 kasus dan menjadi lokasi fokus penanganan *stunting* di wilayah kerja puskesmas tersebut. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyebutkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan beberapa negara di ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*) seperti Vietnam sebesar 23,00%, Malaysia sebesar 17,00%, Thailand sebesar 16,00%, dan Singapura sebesar 4,00%. Data World Bank pada tahun 2020 juga menunjukkan posisi Indonesia yang berada pada urutan ke-115 tertinggi dari 151 negara di dunia.

WHO mengemukakan standar emas pemberian makanan bayi dan anak yang baik adalah melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat dimulai sejak bayi berusia 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai

2 tahun (Sandra, 2016). Sejak masih bayi seorang anak harus benar-benar diperhatikan pemberian makanan dan kecukupan gizinya. Insidensi *stunting* risikonya akan meningkat pada batita dengan ibu yang memiliki riwayat berisiko KEK di awal kehamilan. Kondisi gizi ibu sebelum hamil dapat mempengaruhi proses awal pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya (Mulyasari, 2022).

Anak yang lahir dari ibu yang menderita KEK akan menghasilkan generasi kekurangan gizi, mudah sakit dan mempunyai berat dan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan standar pertumbuhan pada anak yang sehat dan hidup di lingkungan sehat (Harjatmo dkk, 2017). Malnutrisi pada ibu meningkatkan risiko *intrauterine growth retardation* (IUGR). Pada ibu yang *underweight* pada awal kehamilan dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan janin yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*. Ukuran lingkaran lengan bagian atas pada ibu hamil adalah indikator yang sederhana untuk mengidentifikasi risiko bayi mengalami *growth faltering* dan *stunting* (Mulyasari dkk, 2022). Hasil penelitian Sukmawati dkk, (2018) pada anak usia 06-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil berdasarkan LILA dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0.01 (<0.05)$.

MATERI DAN METODE

Desain, Tempat dan Waktu

Desain penelitian adalah observasional bersifat analitik dengan pendekatan *case control* secara retrospektif. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Bontokadatto, wilayah Puskesmas Polongbangkeng, Kabupaten Takalar pada bulan Juli 2023 sampai Maret 2024.

Jumlah dan Cara Pengambilan Sampel

Sampel adalah balita yang mengalami *stunting* sebanyak 20 orang sebagai kasus dengan kriteria inklusi 1) anak mengalami *stunting* dengan $Z\text{-Score} < -2\text{ SD}$, 2) berdomisili di wilayah penelitian, 3) tidak dalam keadaan sakit. Sampel kontrol adalah balita tidak *stunting* sebanyak 20 orang, sehingga total sampel sebanyak 40 orang. Responden adalah ibu balita yang menjadi sampel baik kasus maupun kontrol.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer meliputi data karakteristik dan data Inisiasi Menyusui Dini diperoleh melalui wawancara yang dilakukan oleh peneliti yang menggunakan bantuan kusioner. Data panjang badan/tinggi badan diperoleh dengan melakukan pengukuran antropometri yang menggunakan alat ukur *microtoise* atau *length board* dengan ketelitian 0,1 cm. Data sekunder meliputi data Lingkaran Lengan Atas (LLA) ibu saat hamil melalui buku KIA, data jumlah balita *stunting* dan gambaran umum lokasi penelitian diperoleh dari Puskesmas Polongbangkeng Selatan Kabupaten Takalar.

Pengolahan dan Analisis Data

Sampel dikatakan melakukan IMD jika bayi diletakkan di perut/dada ibu dan membiarkan bayi kontak kulit dengan kulit ibunya untuk merangsang bayi mencari puting payudara ibunya setelah lahir dengan interval waktu 35-50 menit, selama satu jam pelekatan. Dikatakan IMD jika segera dilakukan pelekatan skin to skin selama ≥ 1 jam dan dikatakan tidak IMD jika segera dilakukan pelekatan skin to skin selama < 1 jam.

Data KEK ibu hamil adalah data sekunder yang diperoleh melalui buku KIA yang dilakukan oleh peneliti. Ibu hamil tergolong tidak KEK jika LILA $\geq 23,5$ cm dan dikatakan KEK jika LILA $< 23,5$ cm. Hasil pengukuran PB atau TB, dilakukan interpretasi berdasarkan nilai standar WHO menurut umur dan jenis kelamin, anak tergolong *stunting* jika $Z\text{-Score} < -2\text{ SD}$ dengan menggunakan aplikasi *WHO Antro*. Data dianalisis secara analitik dengan menggunakan komputer pada *Statistical Program for Social Science* (SPSS). Uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square*. Data-data yang telah diolah dan dianalisis disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi untuk mudah dipahami.

Surat *etical clearance* diterbitkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar dengan nomor 943/M/KEPK-PTKMS/I/2024

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Responden penelitian ini adalah ibu balita. Karakteristik responden berdasarkan tabel 1 menunjukkan, umur 26-35 tahun sebanyak 11 responden (55%) pada kelompok kontrol dan 9 responden (45%) pada kelompok kasus. Responden berdasarkan tingkat pendidikan SMA sebanyak 10 responden (50%) pada kelompok kasus dan 10 responden (50%) pada kelompok kontrol. Responden berdasarkan tingkat pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 18 orang (90%) pada kelompok kasus dan 14 responden (70%) pada kelompok kontrol, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
17-25 tahun	6	30	5	25
26-35 tahun	9	45	11	55
36-45 tahun	4	20	4	20
46-55 tahun	1	5	0	0
Total	20	100	20	100
Tingkat Pendidikan				
SD	4	20	0	0
SMP	5	25	4	20
SMA	10	50	10	50
Perguruan Tinggi	1	5	6	30
Total	20	100	20	100
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	18	90	14	70
Pegawai Swasta	0	0	1	5
Pedagang	1	5	3	15
Pegawai Honorer	1	5	2	10
Total	20	100	20	100

Pada tabel 2 karakteristik sampel berdasarkan usia dan jenis kelamin. Pada umumnya usia 24 - 36 bulan sebanyak 15 orang (75%) pada kelompok kasus dan pada kelompok kontrol usia 6 – 11 bulan yaitu 9 orang (45%). Sampel jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (60%) pada kelompok kontrol dan pada kelompok kasus masing masing berjenis kelamin laki laki 10 orang (50%) dan perempuan 10 orang (50%).

Tabel 2
Distribusi Sampel Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik Sampel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
6 - 11 bulan	1	5	9	45
12 - 23 bulan	4	20	8	40
24 - 36 bulan	15	75	3	15
Total	20	100	20	100
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	50	12	60
Perempuan	10	50	8	40
Total	20	100	20	100

Pada tabel 3 distribusi sampel berdasarkan kejadian *stunting*, IMD dan LILA, menunjukkan, masing-masing sampel yang tidak *stunting* sebanyak 20 orang sebagai kelompok kontrol dan *stunting* 20 orang sebagai kelompok kasus. Sebagian besar sampel tidak mendapat IMD sebanyak 17 orang (85%) pada kelompok kasus dan 13 orang (65%) pada kelompok kontrol. LILA ibu hamil pada umumnya tidak KEK sebanyak 16 orang (80%) pada kelompok kasus dan 14 orang (70%) pada kelompok kontrol.

Tabel 3
Distribusi Sampel Berdasarkan Kejadian *Stunting*, IMD, dan LILA

Distribusi Sampel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
<i>Stunting</i>				
Tidak <i>Stunting</i>	0	0	20	100
<i>Stunting</i>	20	100	0	0
Total	20	100	20	100
IMD				
IMD	3	15	7	35
Tidak IMD	17	85	13	65
Total	20	100	20	100
LILA				
Tidak KEK	16	80	14	70
KEK	4	20	6	30
Total	20	100	20	100

Hubungan IMD dengan kejadian *stunting* berdasarkan tabel 4 menunjukkan, sebagian besar balita *stunting* tidak mendapat inisiasi menyusui dini sebanyak 17 orang (85%). Hasil uji *statistic* diperoleh nilai *p-value* 0,27 (*p-value* > 0,05), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Nilai OR diperoleh sebesar 3,05 (OR > 1) artinya IMD menjadi faktor risiko pada kejadian *stunting* anak balita. Jika anak balita tidak mendapat inisiasi menyusui dini akan berisiko 3,05 kali lebih besar terjadi *stunting* dibandingkan balita yang mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Tabel 4
Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Kejadian *Stunting*

IMD	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		<i>p</i>	OR
	n	%	n	%		
IMD	7	35	3	15	0.27	3.05
Tidak IMD	13	65	17	85		
Total	20	100	20	100		

Hubungan LILA dengan kejadian *stunting* berdasarkan tabel 5 menunjukkan, sebagian besar responden tidak KEK saat hamil pada kelompok balita *stunting* sebanyak 16 orang (80%). Hasil uji diperoleh nilai *p-value* 0,72 (*p-value* > 0,05), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lingkaran lengan atas ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Nilai OR diperoleh sebesar 0,58 (OR < 1) artinya lingkaran lengan atas ibu saat hamil menjadi faktor protektif dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Untuk ibu hamil yang masuk dalam kategori normal (tidak KEK) menjadi faktor yang dapat melindungi dari risiko terjadinya *stunting* pada anak balita.

Tabel 5
Hubungan Lingkaran Lengan Atas Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting*

LILA	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		<i>p</i>	OR
	n	%	n	%		
Tidak KEK	14	70	16	80	0.72	0.58
KEK	6	30	4	20		
Total	20	100	20	100		

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai *p-value* 0,27 (*p-value* > 0,05), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Nilai OR diperoleh sebesar 3,05 (OR > 1) artinya IMD menjadi faktor risiko dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Jika anak balita tidak mendapat IMD akan berisiko 3,05 kali lebih besar terjadinya *stunting* dibandingkan balita yang mendapat IMD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lotulung, Kalesaran dan Kaunang, (2019) dengan hasil tidak ada hubungan antara riwayat inisiasi menyusui dini dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,233 (*p value* > 0,05). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Ali dkk, 2019) dengan hasil analisis uji *kolmogrov-smirnov* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara IMD terhadap status gizi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur di wilayah Puskesmas Malaka Kelurahan Lapajung Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng dengan nilai *p-value* 0,457 (*p-value* > 0,05). Bayi yang mendapatkan IMD memiliki keuntungan yang lebih banyak dari bayi yang tidak IMD karena memperoleh unsur-unsur penting dari kolostrum dan mengurangi risiko untuk mengalami *stunting*. Bayi yang IMD lebih tahan terhadap infeksi sehingga kemungkinan untuk sakit sangat kecil sehingga jumlah asupan tidak terganggu karena asupan merupakan faktor langsung yang menentukan status gizi balita (Fatoni dkk, 2020). IMD tidak berhubungan dengan pertumbuhan balita, tetapi lebih berhubungan dengan peningkatan risiko infeksi di awal kelahiran bayi. Kemungkinan IMD tidak berkorelasi dengan kejadian *stunting* adalah karena balita yang diberi IMD tidak semuanya dilanjutkan mendapatkan ASI eksklusif. Ada penelitian lain menyebutkan bahwa IMD berhubungan dengan kejadian *stunting* karena kolostrum mengandung protein dan growth factors yang bisa mempengaruhi pertumbuhan bayi.

IMD dilakukan agar anak mendapatkan kolostrum yang kaya akan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan bayi. Kolostrum yang kaya akan antibodi bermanfaat untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh sehingga bayi dapat terlindungi dari berbagai penyakit serta bayi menjadi sehat dan kuat. Namun dapat menjadi bukan faktor utama risiko yang menyebabkan *stunting*. Hasil penelitian Sukmawati dkk, (2023) ada beberapa faktor yang menjadi faktor risiko *stunting* pada balita di Kabupaten Gowa yaitu pola asuh dan asupan zat gizi. Pendampingan pemberian makanan mempengaruhi asupan zat gizi balita *stunting*. Pemberian makanan pada anak merupakan salah satu cara yang diyakini mampu meningkatkan konsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anak (Sukmawati, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Heryanto (2016) tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD yaitu pengetahuan dan sikap ibu dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

Hasil uji diperoleh nilai *p-value* 0,72 (*p-value* > 0,05), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lingkaran atas ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Nilai OR diperoleh sebesar 0,58 (OR < 1) artinya lingkaran atas ibu saat hamil menjadi faktor protektif dengan kejadian *stunting* pada anak balita. LILA ibu saat hamil yang tergolong normal, menjadi faktor yang dapat melindungi dari risiko terjadinya *stunting* pada anak balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anas (2021) dengan hasil, tidak ada hubungan yang bermakna antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *p value* 0,78 (*p-value* > 0,05) (Anas, 2021).

Gizi ibu saat hamil sangat penting untuk pertumbuhan janin yang dikandungnya. Pada umumnya, ibu hamil dengan kondisi kesehatan yang baik tidak ada gangguan gizi pada masa pra-hamil maupun saat hamil, akan menghasilkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat daripada ibu hamil yang kondisinya memiliki gangguan gizi. Kurang energi kronis akan menyebabkan lahirnya anak dengan bentuk tubuh *stunting* (Alfarisi dkk, 2019). Faktor risiko terjadinya *stunting* di Indonesia secara konsisten adalah faktor ibu, anak dan lingkungan. Kejadian *stunting* meningkat pada kondisi usia ibu saat hamil <20 tahun atau ≥35 tahun, tinggi ibu yang kurang dan kehamilan pada usia remaja. Penelitian ini menunjukkan sebanyak 11 sampel dari 40 responden, hamil pada usia remaja. Faktor risiko terjadinya *stunting* berlanjut ketika ibu sudah melahirkan terkait ASI maupun MPASI (Nirmalasari, 2020). Lingkaran atas (LILA) menggambarkan keadaan konsumsi makanan terutama konsumsi energi dan protein dalam jangka Panjang atau akumulasi dari sejak kecil/remaja. Kekurangan energi secara kronis ini menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologi kehamilan, akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat dan bayi lahir dengan berat badan yang rendah atau dibawah normal.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan: 1) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kejadian *stunting* pada anak balita, 2) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lingkaran lengan atas ibu saat hamil (LILA) dengan kejadian *stunting* pada anak balita.

Saran petugas gizi diharapkan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pentingnya lingkaran lengan atas (LILA) sebagai faktor protektif terhadap *stunting*, guna mendukung pencegahan *stunting* sejak masa kehamilan melalui pemantauan dan edukasi gizi yang tepat dan memberikan informasi yang komprehensif kepada ibu hamil tentang pentingnya inisiasi menyusui dini (IMD), termasuk manfaatnya dalam memastikan bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar, PEMDA Kabupaten Takalar, Kepala Puskesmas Polongbangkeng, dan keluarga sampel atas segala dukungan dan support kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfarisi, R. et al. (2019) 'Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita', 5(3), pp. 271–278.
2. Ali, A.H. et al. (2019) 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Status Gizi Bayi Dibawah Dua Tahun (BADUTA) di Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng Berdasarkan Laporan Gizi Global 2014', 1(1), pp. 76–84.
3. Anas, N.A. (2021) 'Hubungan Anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Nagari Kumango Kabupaten Tanah Datar Tahun 2021'. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Fatoni, I., Ningrum, N.M. and Kebidanan, S.T. (2020) 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan', 10(2), pp. 66–79.
5. Harjatmo, T.P., Par'i, H.M. and Wiyono, S. (2017) Penilaian Status Gizi. Cetaakan 1. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
6. Heryanto, E. (2016) 'Faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini', 1(2), pp. 17–23.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Lotulung, C.C., Kalesaran, A.F.C. and Kaunang, W.J.P. (2019) 'Hubungan antara Jarak Kelahiran , Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara', (Imd), pp. 6–13.
9. Mulyasari, I. et al. (2022) 'Faktor Risiko Stunting pada Seribu Hari Pertama Kehidupan Risk Factors of Stunting on The First Thousand Days of Life', 6(1). Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1SP.2022.177-183>.
10. Nirmalasari, N.O. (2020) 'Stunting pada anak: penyebab dan faktor stunting di indonesia', 14 (1), pp. 19 – 28 . Availableat: <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>.
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia (2020) Peraturan Presiden No 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. Jakarta.
12. Sandra, F., Syafiq, A. and Khaula, K. (2016) Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
13. Sukmawati et al. (2018) 'Status Gizi Ibu saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting pada Balita', Media Gizi Pangan, 25, pp. 18–24.
14. Sukmawati et al. (2023) 'Risk Factors for Stunting in Toddlers in Gowa Regency', 17(1), pp. 89–94.
15. Sukmawati, H. (2020) 'Assistance in Child Feeding Influences the Nutritional Intake of Stunting Children : Randomized Control Trial', 14(3), pp. 1984–1988.
16. Kemenkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI).