



## ASI Eksklusif, Perilaku Orang Tua Dalam Pemberian Makan Dan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun

Ni Luh Agustini Purnama <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ners STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, Surabaya, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:  
[niluh.purnama20@gmail.com](mailto:niluh.purnama20@gmail.com)



Keywords:  
 Exclusive Breastfeeding,  
 Feeding Behavior, Stunting

### ABSTRACT

*Objective: To identify the relationship between exclusive breastfeeding, parental feeding behavior with stunting in toddlers.*

*Methods: The study uses a cross-sectional design. Respondents were 22 mothers in Posyandu Anggrek 2, Mulyorejo Sub-District, Surabaya, who fulfilled the inclusion and exclusion criteria. Stunting in toddlers is assessed based on z-score Height/ Age. Exclusive breastfeeding was assessed using a questionnaire. Maternal behavior in feeding is measured using the Parental Feeding Behaviors Questionnaire (PFBQ). Data processing and analysis using statistical data processing computer programs.*

*Results: Fisher's Exact Test statistic results show there is a relationship between exclusive breastfeeding and parental feeding behavior with stunting in children aged 1-3 years ( $p = 0.002$ ;  $p = 0.015$ ).*

*Conclusion: Exclusive breastfeeding and proper feeding behavior are important to prevent stunting in children*

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi di dunia (Danaei et al., 2016). *Stunting* adalah bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 2 tahun (Septikasari, 2018). Masalah gizi kronis atau *stunting* masih banyak ditemukan pada balita dan merupakan penyebab sepertiga kematian pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Seribu hari pertama kehidupan adalah periode tumbuh kembang emas atau *golden period* artinya proses tumbuh kembang bersifat permanen dan kegagalan tumbuh kembang pada tahap ini akan berakibat fatal bagi proses tumbuh kembang pada tahap selanjutnya (Jannah & Putra, 2017).

*Stunting* pada balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Status ASI eksklusif menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pravelensi *stunting* karena nutrisi yang terkandung dalam ASI merupakan salah satu faktor penting yang menentukan masa tumbuh kembang anak (Muldiasman, Kusharisupeni, & Laksmningsih, 2018). ASI eksklusif penting diberikan pada bayi karena dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh dan kembangnya (Khan & Islam, 2017). Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting* atau mengalami kegagalan pertumbuhan dengan baik (Walters, Rakotomanana, Komakech, & Stoecker, 2019).

Kekurangan gizi kronis atau *stunting* juga erat kaitannya dengan pola pengasuhan yang kurang baik terutama dalam perilaku ibu dalam pemberian makan pada anak (Izwardy, 2019). Ibu memiliki peran yang besar terutama dalam memilih dan mempersiapkan bahan makanan yang akan dikonsumsi balita. Perilaku pemberian makan untuk anak usia *toddler* sangat penting untuk diperhatikan, karena anak usia *toddler* belum bisa menentukan makanan yang baik dan makanan tidak baik baginya (Rusilanti, Dahlia, & Yulianti, 2015).

Berdasarkan hasil Riset kesehatan dasar pada tahun 2018, Indonesia menjadi urutan kelima dengan negara yang memiliki jumlah balita tertinggi mengalami *stunting* yang mencapai 30,8% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil riset kesehatan dasar Jawa timur (2018) mencatat angka kejadian *stunting* di Jawa Timur tahun 2018 mencapai 32,81%, kota Surabaya salah satu kota yang memiliki angka kejadian *stunting* dengan proporsi kejadian 28,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut hasil penelitian

terdahulu yang dilakukan oleh Rahmayana, Ibrahim, & Damayati (2014) dalam perilaku pemberian makan dengan kejadian *stunting* didapatkan data perilaku pemberian makan kurang sebesar 82,4% pada anak *stunting* dan perilaku pemberian makan kurang pada anak normal sebesar 17,6%, hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku pemberian makan merupakan salah satu determinan terjadinya *stunting* pada anak.

Menurut Riskesdas tahun 2017 proporsi pola pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan di Jawa Timur adalah 35,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan data dari Puskesmas diketahui bahwa cakupan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di kota Surabaya tahun 2018 sebesar 71,62%, cakupan tersebut mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2017 (71,53%) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019).

Kondisi *stunting* menimbulkan berbagai dampak baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme pada tubuh, dampak jangka panjang meliputi menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penting bagi petugas kesehatan untuk melakukan penilaian tumbuh kembang khususnya terhadap *stunting* pada anak usia *toddler* dan melakukan pengkajian terkait perilaku ibu dalam pemberian makan dengan memberikan pendidikan konseling gizi untuk memperbaiki perilaku ibu dalam pemberian makan pada anak (Setiawan, 2018) Konseling gizi yang bisa diberikan salah satunya yaitu cara penyusunan menu yang tepat sesuai dengan usia anak (Persatuan Ahli Gizi Indonesia, 2018).

Penelitian terkait praktik pemberian ASI eksklusif, perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak yang dikaitkan dengan *stunting* penting untuk memberikan informasi kepada perawat tentang faktor-faktor yang memengaruhi *stunting*. Hal ini akan membantu perawat dalam melakukan pengkajian keperawatan yang berkaitan dengan *stunting* anak. Selaian itu akan membantu perawat sebagai dasar dalam melakukan promosi kesehatan. Berdasarkan penelusuran literature studi walaupun penelitian tentang ASI Eksklusif banyak dilakukan tetapi penelitian tentang ASI Eksklusif dan Perilaku pemberian makan yang dihubungkan dengan kondisi *stunting* belum banyak dilakukan terutama di Indonesia. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara pemberian ASI eksklusif, perilaku orang tua dalam

pemberian makan dengan *stunting* pada anak usia 1-3 tahun.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasi (non eksperimental) dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah orang tua di Posyandu Anggrek Kelurahan Mulyorejo Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi yaitu mempunyai anak usia 1-3 tahun, anak diasuh dan tinggal bersama dengan orang tua, anak tidak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan misalnya anak dengan kebutuhan khusus, orang tua bisa membaca dan menulis serta bersedia menjadi responden. Jumlah total sampel sebanyak 22 orang.

Instrumen yang digunakan untuk menilai ASI Eksklusif adalah kuesioner. Pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini satu pertanyaan untuk mengetahui pemberian ASI eksklusif. Setiap jawaban terdiri dari 2 pilihan yaitu “ya” bernilai 2 dan jawaban “tidak” bernilai 1. Perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak dinilai menggunakan *Parent Feeding Behaviors Questionnaire* (PFBQ). Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data terkait perilaku ibu dalam pemberian makan pada anak. Kuisisioner ini dikembangkan oleh Lusmilasari, Chaiyawat, & Rodcumdee (2015). PFBQ memiliki tiga indikator yaitu memberikan asupan makanan yang sehat yang terdiri dari 5 pernyataan, meningkatkan perilaku makan yang sehat pada anak terdiri dari 2 pernyataan, dan memberikan lingkungan yang menyenangkan selama makan terdiri dari 4 pernyataan. Kuisisioner PFBQ terdiri dari 11 pernyataan. Semua pernyataan dilakukan sistem skoring dengan nilai 1 sampai 5 menggunakan skala *Likert* mulai dari tidak pernah diberi skor 1, jarang diberi skor 2, kadang-kadang diberi skor 3, sering diberi skor 4 dan selalu diberi skor 5. *Parent Feeding Behaviors Questionnaire* (PFBQ) setiap item pertanyaan memiliki 5 pilihan jawaban yaitu tidak pernah (1), jarang (2), kadang-kadang (3), sering (4) dan selalu (5). Interpretasi skor dari kuisisioner adalah dengan menghitung rerata dari masing-masing indikator perilaku ibu dalam pemberian makan, semakin tinggi nilai rerata maka semakin baik perilaku ibu dalam pemberian makan

Pada penelitian ini untuk perilaku ibu dalam pembelian makan dikategorikan berdasarkan nilai rerata, apabila nilai rata-rata  $> 3,5$  maka perilaku makan kategori baik, apabila  $\leq 3,5$  maka perilaku ibu dalam pemberian makan berada pada kategori kurang. Peneliti menggunakan kuisisioner *Parent Feeding Behaviors Questionnaire* (PFBQ) yang telah diuji

validitasnya melalui penelitian yang dilakukan oleh Lusmilasari et al., (2015) kepada 30 orang responden dengan nilai hasil  $r = 0,83-1,00$ . *Parent Feeding Behaviors Questionnaire* memiliki nilai *alpha Cronbach* 0,94 (Lusmilasari, Chaiyawat, & Rodcumdee, 2015) yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel. Penilaian *stunting* berdasarkan Zscore TB/U. Pada penelitian ini menggunakan *software World Health Organization* (WHO) *Anthropometry* untuk menghitung nilai z-score tinggi badan per umur (TB/U). Setiap anak diukur tinggi badannya dengan *microtoise*. Hasil pengukuran yang didapat kemudian diolah dengan *software World Health Organization* (WHO) *Anthropometry*, kemudian diinterpretasikan *Stunting* apabila z-score TB/U  $< -2,0$  SD dan Norma I apabila z-score  $\geq -2,0$ .

Semua proses analisis data menggunakan paket program computer. Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel untuk mengetahui distribusi frekuensi dan gambaran dari setiap variabel yang diteliti yaitu ASI Eksklusif, perilaku orang tua dalam pemberian makan, *stunting* dan data demografi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara ASI Eksklusif dan *stunting* serta hubungan perilaku ibu dalam pemberian makan dengan *stunting*. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini dengan uji Chi yang dilanjutkan dengan Square Fisher's Exact Test. Pengolahan dan analisis data menggunakan program computer pengolahan data statistik dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden penelitian di Posyandu Anggrek 2 Kecamatan Mulyorejo Kelurahan Mulyorejo Surabaya yaitu dari 22 responden rata-rata usia anak adalah  $24,23 \pm 8,15$  bulan, rata-rata usia ibu adalah  $31,54 \pm 5,07$  tahun. Pada status pernikahan sebanyak 100% memiliki status menikah dan pada suku ibu 100% adalah suku Jawa. Sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ditinjau dari pendapatan sebagian besar ibu yang memiliki pendapatan kurang dari UMR (Upah Minimum Regional) kota Surabaya yaitu sebesar Rp.4.200.000,00. Lebih dari 50 % ibu pernah mendapatkan mendapat penyuluhan terkait dengan kesehatan dan nutrisi pada anak.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	(n)	(%)	Mean ± SD
Usia anak (Bulan)			24,23 ± 8,15
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki	11	50,0	
Perempuan	11	50,0	
Usia Ibu (Tahun)			31,54 ± 5,07
<b>Tingkat pendidikan ibu</b>			
Pendidikan dasar	8	36,4	
Pendidikan menengah	10	45,5	
Pendidikan tinggi	4	18,1	
<b>Pekerjaan</b>			
Ibu Rumah Tangga	20	90,9	
Bekerja (pegawai swasta)	2	9,1	
<b>Pendapatan</b>			
>UMR	3	13,6	
<UMR	19	86,4	
<b>Informasi Penyuluhan</b>			
Tidak	9	40,9	
Ya	13	59,1	

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden penelitian di Posyandu Angrek 2 Kecamatan Mulyorejo Kelurahan Mulyorejo Surabaya yaitu dari 22 responden rata-rata usia anak adalah 24,23±8,15 bulan, rata-rata usia ibu adalah 31,54±5,07 tahun. Pada status pernikahan sebanyak 100% memiliki status menikah dan pada suku ibu 100% adalah suku Jawa. Sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ditinjau dari pendapatan sebagian besar ibu yang memiliki pendapatan kurang dari UMR (Upah Minimum Regional) kota Surabaya yaitu sebesar Rp.4.200.000,00. Lebih dari 50 % ibu pernah mendapatkan mendapat penyuluhan terkait dengan kesehatan dan nutrisi pada anak.

**Tabel 2. Gambaran Kejadian Stunting, ASI Eksklusif dan Perilaku Orang Tua dalam pemberian makan**

Indikator	(n)	(%)
ASI Eksklusif	13	59,1
Tidak ASI Eksklusif	9	40,9
<b>Perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak</b>		
Baik	10	44,5
Kurang	12	54,5
<b>Stunting</b>		
Stunting	6	27,5
Normal	16	72,7

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian lebih dari 50%

anak mendapatkan ASI eksklusif. Bila dilihat dari stunting dari 22 responden sebanyak 27,5% balita berada pada kondisi stunting.. Berdasarkan persentase perilaku orang tua dalam pemberian makan, lebih perilaku ibu dalam pemberian makan pada kategori kurang dibandingkan dengan kategori kurang.

**Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting**

	Stunting (n=6)	Normal (n=16)	Nilai p
<b>ASI Eksklusif</b>			
Ya (n=13)	0	13 (100%)	0,001*
Tidak (n=9)	6 (66,7%)	3 (33,3%)	

signifikan p<0.05\*

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 13 anak yang mendapatkan ASI Eksklusif, semua (100%) anak normal dan tidak ada yang stunting. Dari 9 anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 66,7% mengalami stunting. Hasil Uji statistik Fisher's Exact Test menunjukkan nilai p< 0,05 artinya ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun.

**Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Perilaku Orang Tua dalam pemberian makan dengan dengan Kejadian Stunting**

	Stunting (n=6)	Normal (n=16)	Nilai p
<b>Perilaku Orang Tua dalam Pemberian Makan</b>			
Baik (n=10)	0	10 (100%)	0,015*
Kurang (n=12)	6 (50%)	6 (50%)	

signifikan p<0.05\*

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 10 orang tua yang melakukan perilaku pemberian makan yang baik, semua (100%) memiliki anak yang normal dan tidak ada yang stunting. Dari 12 orang tua yang kurang dalam perilaku pemberian makan sebanyak 50% memiliki anak stunting dan 50 % normal. Hasil Uji statistik Fisher's Exact Test menunjukkan nilai p< 0,05 artinya ada hubungan antara perilaku orang tua dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian ini bahwa lebih banyak orang tua melakukan perilaku pemberian makan dalam kategori kurang. Perilaku pemberian makan

pada penelitian ini meliputi memberikan asupan makanan yang sehat, meningkatkan perilaku makan yang sehat pada anak dan memberikan lingkungan yang menyenangkan selama makan. Jika dilihat dari pernah tidaknya mendapatkan penyuluhan kesehatan, hasil penelitian ini meunjukkan lebih dari 50% responden pernah mendapatkan penyuluhan tentang perilaku makan tetapi informasi yang didapat lebih kepada perilaku memberikan asupan makanan yang sehat. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Sudershan, Rao, Rao, Rao, & Polasa (2008) bahwa pengetahuan orang tua juga mempengaruhi dalam praktik pemberian makan yang bersih dan aman. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam pemberian makan selain factor informasi yang didapat. Penelitian yang dilakukan Winarni & Purnama (2018) menunjukkan bahwa perilaku orang tua dalam pemberian makan tergantung pada masing-masing karakteristik anak (perilaku makan anak).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada dalam kategori normal. Jika ditinjau dari pendapatan, sebagian besar memiliki pendapatan <UMR (Rp.4.200.000,00). Hasil ini tidak sejalan dengan UNICEF (2013) yang menyatakan bahwa faktor status ekonomi yang rendah berdampak pada status gizi anak yang membuat anak tersebut cenderung pendek atau kurus. Ibu dengan pendapatan rendah belum tentu memiliki anak dengan masalah pertumbuhan, walaupun makanan yang diberikan lebih sederhana tetapi ibu lebih teratur dan lebih memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan kepada anak dengan membiasakan pola makan yang seimbang dan teratur setiap hari sesuai dengan tingkat kecukupan gizi anak. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Ibrahim & Faramita (2014) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian *stunting* pada anak, dimana ibu yang memiliki pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi pendapatan yang tinggi akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan semua anak yang mendapatkan ASI eksklusif tidak ada yang mengalami *stunting*. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani, Kapota, & Oktavianto (2019) menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung tidak mengalami *stunting*. Uji korelasi menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak.

Penelitian yang dilakukan Francisco, Ferrer, & Serramajem (2017) dan Muldiasman et al. (2018) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting*. ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan. ASI diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan dan kelangsungan hidup bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku orang tua dalam pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa semua anak yang *stunting* menunjukkan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak berada pada katogori kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Izwardy (2018) bahwa praktek pengasuhan yang kurang baik, dalam hal ini perilaku ibu dalam pemberian makan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak. Hal ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Uliyanti, Tamtomo, & Anantanyu (2017) mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, dimana perilaku pemberian makan yang tepat memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap kejadian *stunting*. Rusmil et al. (2019) juga menyatakan bahwa adanya hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Orang tua yang memberikan asupan makanan yang sehat, meningkatkan perilaku makan yang sehat pada anak dan memberikan lingkungan yang menyenangkan selama makan akan berdampak pada asupan makan yang adekuat sehingga mencegah kejadian *stunting*, begitu pula sebaliknya apabila ibu tidak memperhatikan perilaku pemberian makan maka akan berdampak asupan nutrisi yang tidak adekuan sehingga bila belansung terus-menerus akan menyebabkan kekurangan gizi kronis (*stunting*). Hal ini sejalan dengan pendapat Winarsih (2018) menyatakan bahwa secara umum apabila anak mengkonsumsi makanan yang tidak memiliki kualitas gizi yang baik maka akan menyebabkan masalah gizi pada anak, hal tersebut berkaitan dengan perilaku orang tua dalam memberikan makanan untuk anaknya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif, perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak

dengan kejadian *stunting* pada anak suai 1-3 tahun

## SARAN

Pihak posyandu dan puskesmas diharapkan lebih meningkatkan program-program yang sudah dilaksanakan, seperti pemberian makanan tambahan untuk balita yang mengalami kekurangan gizi serta meningkatkan edukasi terkait dengan pentingnya pemberian ASI eksklusif, perilaku pemberian makan yang baik yang meliputi memberikan asupan makanan yang sehat, meningkatkan perilaku makan yang sehat pada anak dan memberikan lingkungan yang menyenangkan selama makan terutama anak dengan usia *toddler*. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu menilai faktor lain yang bisa menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak selain faktor ASI Eksklusif dan perilaku orang tuas dalam pemberian makan serta menambah jumlah sampel yang lebih banyak pada wilayah yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., ... Fawzi, W. W. (2016). Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *PLoS Medicine*, *13*(11), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2018*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Retrieved from <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&ei=zxpWXTieKq6c4>
- Francisco, J., Ferrer, L., & Serra-majem, L. (2017). Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months from the Central Region of Mozambique. *Nutrients*, *9*, 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu9050491>
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*, *14*(4), 287–300.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2014). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makasar Tahun 2014. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, *VI*(2), 63–75.
- Izwardy, D. (2018). *Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak Dalam Upaya pencegahan Stunting*. Serpong: Kementerian Kesehatan RI 2018.
- Izwardy, D. (2019). *Kebijakan dan strategi penanggulangan stunting di indonesia. FGD Skrining Malnurisi Pada Anak di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Jannah, A. ul, & Putra, W. S. (2017). *Kesalahan-Kesalahan Fatal (yang Harus Dihindari) Orangtua dalam Merawat & Mendidik Buah Hati*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Jawa Timur 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 1–43.
- Khan, N., & Islam, M. M. (2017). Effect of exclusive breastfeeding on selected adverse health and nutritional outcomes : a nationally representative study. *BMC Public Health*, *17*, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4913-4>
- Lusmilasari, L., Chaiyawat, W., & Rodcumdee, B. (2015). The development of the parental feeding behaviours questionnaire for Indonesian parents with toddlers : preliminary result. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, *2*(4), 558–565.
- Muldiasman, Kusharisupeni, & Laksmningsih, E. (2018). Can early initiation to breastfeeding prevent stunting in 6 – 59 months old children ? *Journal of Health Research*, *32*(5), 334–341. <https://doi.org/10.1108/JHR-08-2018-038>
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A., & Damayati, D. S. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makasar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, *6*(2).
- Rusilanti, Dahlia, M., & Yulianti, Y. (2015). *Gizi Dan Kesehatan Anak Pra Sekolah*. Bandung: PT

- Remaja Rosdakarya.
- Rusmil, V. K., Ikhsani, R., Dhamayanti, M., & Hafsa, T. (2019). Hubungan Perilaku Ibu dalam Praktik Pemberian Makan pada Anak Usia 12-23 Bulan dengan Kejadian. *Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/RSUP Dr. Hasan Sadikin, Bandung*, 20(6), 1–5. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/333169080\\_Hubungan\\_Perilaku\\_Ibu\\_dalam\\_Praktik\\_Pemberian\\_Makan\\_pada\\_Anak\\_Usia\\_12-23\\_Bulan\\_dengan\\_Kejadian\\_Stunting\\_di\\_Wilayah\\_Kerja\\_Puskesmas\\_Jatinangor](https://www.researchgate.net/publication/333169080_Hubungan_Perilaku_Ibu_dalam_Praktik_Pemberian_Makan_pada_Anak_Usia_12-23_Bulan_dengan_Kejadian_Stunting_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Jatinangor)
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Setiawan, B. (2018). *Faktor-faktor Penyebab Stunting Pada Anak Usia Dini*. Bekasi: Yayasan Rumah Komunitas Kreatif.
- Sudershan, R. V., Rao, G. M. S., Rao, P., Rao, M. V. V., & Polasa, K. (2008). Food safety related perceptions and practices of mothers – A case study in Hyderabad, India. *Food Control*, 19(5), 506–513. <https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2007.05.017>
- Uliyanti, Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 67–77. Retrieved from <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK>
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: Nations Children's Fund.
- Walters, C. N., Rakotomanana, H., Komakech, J. J., & Stoecker, B. J. (2019). Maternal determinants of optimal breastfeeding and complementary feeding and their association with child undernutrition in Malawi ( 2015 – 2016 ). *BMC Public Health*, 19(1503), 1–12.
- Winarni, S., & Purnama, N. L. A. (2018). Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan perilaku makan anak usia 2-5 tahun. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(2), 44–52.
- Winarsih. (2018). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.