

HUBUNGAN BBLR DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING

Devi Kartika Wulandari^{1*}, Destiana Fitri², Desy Ratna Sari Silaban³, Desri Yunita⁴, Devi Mayasari⁵, Tiarnida Nababan⁶

¹⁻⁶Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Email Korespondensi: devikartika@gmail.com

Disubmit: 08 Desember 2023

Diterima: 20 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13300>

ABSTRACT

Stunting is a major threat to the quality of Indonesian people, as well as a threat to the nation's competitiveness. This is because being stunted, not only disrupts physical growth (short stature/stunt), but also disrupts brain development. The aim of this research is to determine the relationship between LBW and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting. The type of research used is a descriptive analytical survey with a cross sectional design. The population in this study was all mothers with toddlers who were weighed at the Johan Pahlawan Health Center, Meulaboh City, West Aceh Regency, totaling 50 people. The subject sampling technique used a total sampling of 50 people. The type of data used in this research is primary data. The instruments used in this research were observation sheets and questionnaires to measure birth weight and the incidence of stunting. The variable for exclusive breastfeeding was collected using a questionnaire. Research data analysis was univariate and bivariate analysis using the chi square test. The results of the study explained that there was a relationship between LBW and the incidence of stunting ($P = 0.004$) and there was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting ($P = 0.008$). Based on the incidence of LBW, the majority of respondents were in the not LBW category as many as 32 people (63%) and minority respondents were in the LBW category as many as 18 people (36%).

Keywords: LBW, Exclusive Breastfeeding, Stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas masyarakat Indonesia, sekaligus ancaman terhadap daya saing bangsa. Sebab, stunting tidak hanya mengganggu pertumbuhan fisik (perawakan pendek/stunt), namun juga mengganggu perkembangan otak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif analitis dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang ditimbang di Puskesmas Johan Pahlawan Kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat yang berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel subjek menggunakan total sampling sebanyak 50 orang. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah

lembar observasi dan kuesioner untuk mengukur berat badan lahir dan kejadian stunting. Variabel pemberian ASI eksklusif dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data penelitian adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menjelaskan ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting ($P=0,004$) dan ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting ($P=0,008$). Berdasarkan kejadian BBLR, mayoritas responden berada pada kategori tidak BBLR sebanyak 32 orang (63%) dan minoritas responden berada pada kategori BBLR sebanyak 18 orang (36%).

Kata Kunci: BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pengerdilan

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2020 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Pervalensi stunting pada balita di Indonesia berdasarkan Rieskesdas 2017 adalah 30,8%. Menurut WHO tahun 2018 prevalensi stunting pada balita didunia sebesar 22%. Dengan demikian, dapat dikatakan prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi disbanding prevalensi stunting di dunia.

UNICEF menyatakan seorang anak mengalami stunting bila height-for age Z score (HAZ) < -2 SD menurut growth reference yang sedang berlaku. WHO mendefenisian stunting sebagai gangguan pertumbuhan yang menggambarkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan sebagai akibat status Kesehatan dan atau nutrisi yang tidak optimal. Karena penyebab stunting adalah nutrisi atau masalah Kesehatan, yaitu penyakit infeksi dan noninfeksi yang menyebabkan kebutuhan energi dan nutrient yang penting untuk pertumbuhan yang tidak tercukupi, pertumbuhan linier yang dapat diukur dengan Panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) akan kurang disbanding normal

(Prawirahartono, 2021).

Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di didunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak dari Asia Selatan (58,7%), dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Prevalensi stunting pada anak di bawah 2 tahun (baduta) di Indonesia juga masih tinggi yaitu 29,9% (Sarman & Darmin, 2021)

Faktor resiko stunting adalah praktik pemberian ASI eksklusif, penyakif infeksi, Berat lahir dan Panjang lahir, faktor Pendidikan dan ekonomi. Pemberian ASI tidak eksklusif sangat erat hubungannya dengan kejadian stunting. Anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan berisiko mengalami stunting, dua analsisi terbaru bahwa bayi yang disapih sebelum berusia 6 bulan akan berisiko terkena stunting. Pemberian ASI secara eksklusif pada usia 0-5 bulan akan berkontribusi dalam menurunkan angka kejadian stunting apda anak. Penelitian di Ethiopia menyebutkan bahwa anak yang diberikan ASI kurang dari 2 tahun berisiko 3,2 kali mengalami stunting (Hengky &

Rusman, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Sampe dkk (2020) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita mendapatkan hasil bahwa hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai OR = 61 yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurai risiko terjadinya stunting (Sampe et al., 2022)

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan stunted, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, juga produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Patimah, 2021)

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain faktor karakteristik orang tua seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan, faktor genetik, penyakit infeksi, kejadian berat badan lahir rendah, kekurangan energi dan protein, sering mengalami penyakit kronis, dan praktik pemberian makan yang tidak sesuai. Defisiensi energi kronis atau anemia selama kehamilan dapat menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Stunting yang dialami anak dapat pula disebabkan oleh tidak terpaparnya periode 1000 hari pertama kehidupan (golden periode) mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa

depan. Selain itu pada masa tersebut nutrisi yang diterima bayi didalam kandungan dan menerima ASI memiliki dampak jangka panjang terhadap kehidupan saat dewasa. Jika hal ini dapat dilalui dengan baik maka akan terhindar dari terjadinya stunting pada anak (DepKes, 2015).

Kelahiran bayi yang mengalami berat lahir rendah dan bayi lahir secara prematur memiliki risiko secara konsisten mengalami stunting di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko 1,74 kali mengalami hambatan pertumbuhan. Berdasarkan hasil riset yang lain bahwa bayi yang dilahirkan dengan kondisi BBLR adalah faktor risiko yang paling menentukan kejadian stunting. Hasil penelitian di Hulu Sungai Utara, bayi dengan BBLR berisiko 5,87 kali mengalami stunting pada anak (Hengky & Rusman, 2022)

Penelitian lain yang dilakukan Nainggolah dan Sitompul (2019) tentang hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Stunting pada anak. Nilai Prevalance Ratio (PR) yang diperoleh sebesar 25,5 artinya, bayi yang mengalami BBLR mempunyai risiko 25 kali untuk mengalami stunting dibandingkan bayi yang BBL normal (Nainggolan & Sitompul, 2019) ".

KAJIAN PUSTAKA

Definisi BBLR

BBLR karena prematuritas atau Bayi Kurang Bulan Murni adalah bayi yang dilahirkan kurang bulang (preterm) mempunyai organ yang belum berfungsi seperti bayi aterm sehingga bayi tersebut mengalami kesulitan untuk hidup di luar rahim. Makin pendek masa kehamilan makin

kurang sempurna fungsi alat-alat tubuhnya, akibatnya makin mudah terjadi komplikasi, seperti : sindroma gangguan pernafasan, hipotermia, aspirasi, infeksi, dan pendarahan intrakranial (Prameswari, 2021).

Manifestasi Klinis BBLR

Berat kurang dari 2500 gram 10, panjang badan kurang atau sama dengan 45 cm, lingkar dada kurang atau sama dengan 30 cm, lingkar kepala kurang dari 33 cm, jaringan lemak bawah kulit sedikit, tulang tengkorak lunak atau mudah bergerak, menangis lemah, kepala bayi lebih besar dari badan, kepala tidak mampu tegak, rambut kepala tipis dan halus, elastisitas daun telinga, integumen : kulit tipis, transparan, rambut lanugo banyak, jaringan subkutan sedikit, otot hipotonik lemah, dada : dinding thorak elastis, puting susu belum terbentuk, pernafasan tidak teratur, dapat terjadi apnea, pernafasan 40-50 kali/menit, ekstremitas : paha abduksi, sendi lutut/kaki fleksi-lurus, kadang terjadi oedem, garis telapak kaki sedikit, telapak kaki halus, tumit mengkilat, genitalia : pada bayi laki-laki skrotum kecil dan testis tidak teraba (belum turun), dan pada bayi perempuan klitoris menonjol serta labia mayora belum menutupi labia minora atau labia mayora hampir tidak ada (Nugroho, 2014); (Nurlalila, 2022).

Definisi pemberian ASI

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif (Sabilla, 2020).

Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) manfaat ASI Eksklusif bagi bayi, antara lain: 1) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. 2) Membantu mengeluarkan mekonium (feses bayi) (Lastini, 2022); (Paramita, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan survei bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan Kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang melakukan penimbangan sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan subjek menggunakan Total sampling sebanyak 50 orang. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan kuesioner untuk mengukur berat lahir dan kejadian stunting. Untuk variabel pemberian ASI eksklusif dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner

Teknik analisa data yang digunakan adalah uji *Chi Square* pada program SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi BBLR di Puskesmas Johan Pahlawan Kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat

BBLR	f	%
Ya	18	36
Tidak	32	63
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat mayoritas responden berada pada kategori tidak BBLR sebanyak 32 orang (63%) dan minoritas responden berada pada kategori BBLR sebanyak 18 orang (36%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Johan Pahlawan Kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat

Pe mberian ASI eksklusif	
Diberikan	
Tidak diberikan	
Total	0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat data tentang stabilitas frekuensi denyut jantung BBLR pada kelompok kontrol diperoleh bahwa mayoritas stabilitas frekuensi denyut jantung BBLR stabil sebanyak 22 orang (88%) dan minoritas frekuensi denyut jantung tidak stabil sebanyak 3 orang (12%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Puskesmas Johan Pahlawan Kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat

Kejadian Stunting	n	%
Ya	20	40
Tidak	30	60
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat mayoritas responden tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (40%) dan minoritas responden mengalami stunting sebanyak 30 orang (60%).

Tabel 4. Hubungan BBLR Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

BBLR	Kejadian Stunting				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Ya	10	55,6	8	44,4	18		
Tidak	10	31,3	24	68,7	32		
					100		

Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai P 0,004 ($P < 0,05$)

yang artinya ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting.

Tabel 5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif F Dengan Kejadian Stunting

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Diberikan	3	20	12	15	100		
	80						
Tidak diberikan	17	48,6	13	35	100		
	51,4						

Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai P 0,008 ($P < 0,05$) yang artinya ada hubungan

pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

PEMBAHASAN

Hubungan BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas responden yang BBLR mengalami kejadian stunting sebanyak 10 orang (55,6%) dan minoritas tidak mengalami stunting sebanyak 8 orang (44,4%). Sedangkan responden yang tidak BBLR, mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 24 orang (68,7% dan minoritas mengalami stunting sebanyak 10 orang (31,3%). Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai P 0,004 ($P < 0,05$) yang artinya ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitri (2018) yang mendapatkan hasil bahwa Ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah(BBLR) dengan kejadian *stunting* dimana p value 0.000 (Fitri, 2018).

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah Nainggolan dan Sitompul (2019) yang mendapatkan hasil ada hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian stunting dengan nilai P 0,005 (Nainggolan & Sitompul, 2019). Kelahiran bayi yang mengalami berat lahir rendah dan bayi lahir secara prematur memiliki

risiko secara konsisten mengalami stunting di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko 1,74 kali mengalami hambatan pertumbuhan. Berdasarkan hasil riset yang lain bahwa bayi yang dilahirkan dengan kondisi BBLR adalah faktor risiko yang paling menentukan kejadian stunting. Hasil penelitian di Hulu Sungai Utara, bayi dengan BBLR berisiko 5,87 kali mengalami stunting pada anak (Hengky & Rusman, 2022)

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan lebih rendah dari berat badan bayi rata-rata (<2500 gram). Akibat berat badan yang kurang maka akan terjadi kekurangan zat gizi juga, maka simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama, maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan, rendahnya tingkat hemoglobin, serum vitamin A dan karoten, peningkatan asam laktat dan piruvat sehingga sudah dapat dikatakan stunting (Lufianti et al., 2022).

Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

Hasil penelitian menjelaskan bahwa mayoritas responden yang diberikan ASI eksklusif tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 12 orang (80%) dan minoritas mengalami stunting sebanyak 3 orang (20%). Sedangkan responden yang tidak diberikan ASI eksklusif, mayoritas mengalami stunting sebanyak 17 orang (48,6% dan minoritas tidak mengalami stunting sebanyak 13 orang (51,4%). Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai $P = 0,008$ ($P < 0,05$) yang artinya ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian Saadong (2021) yang mendapatkan hasil bahwa Ada hubungan Berat Badan Lahir, pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Makassar (Saadong et al., 2021)

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI atau air susu ibu untuk bayi sejak baru lahir hingga berumur 6 bulan tanpa digantikan oleh minuman serta makanan lain. Anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan berisiko mengalami stunting, dua analisis terbaru bahwa bayi yang disapih sebelum berusia 6 bulan akan berisiko terkena stunting. Pemberian ASI secara eksklusif pada usia 0-5 bulan akan berkontribusi dalam menurunkan angka kejadian stunting pada anak. Penelitian di Ethiopia menyebutkan bahwa anak yang diberikan ASI kurang dari 2 tahun berisiko 3,2 kali mengalami stunting (Hengky & Rusman, 2022)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sampe dkk (2020) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita yang

mendapatkan hasil bahwa berdasarkan uji chi-square $p = 0.000$ ($0.000 < 0.05$), hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai $OR = 61$ yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya stunting (Sampe et al., 2022)

ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Mufdlilah, 2017). Sejalan dengan penelitian Ni'mah & Nadhiroh (2021) menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama lebih tinggi pada kelompok balita *stunting* (88,2%) dibandingkan dengan kelompok balita normal (61,8%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan OR sebesar 4,643 (Ni'mah & Nadhiroh, 2015)

KESIMPULAN

1. Berdasarkan kejadian BBLR, mayoritas responden berada pada kategori tidak BBLR sebanyak 32 orang (63%) dan minoritas responden berada pada kategori BBLR sebanyak 18 orang (36%).
2. Berdasarkan Pemberian ASI eksklusif mayoritas responden berada pada kategori tidak diberikan sebanyak 35 orang

- (70%) dan minoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (30%).
3. Berdasarkan kejadian stunting mayoritas responden tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (60%) dan minoritas responden tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (40%).
 4. Ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting ($P = 0,004$).
 5. ada hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p = 0.008$).

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, L. F. (2022). *Kajian Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman Tahun 2021* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Buana, G. S. (2020). *Asuhan Kebidanan Manajemen Laktasi Terhadap Ny. M G1p0a0 Usia Kehamilan 36 Minggu Di Pmb Siti Rusmiati, S. St* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Fitri, L. (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131. <https://doi.org/10.22216/Jen.V3i1.1767>
- Hengky, H. K., & Rusman, A. D. P. (2022). *Model Prediksi Stunting*. Nem.
- Lastini, S. (2022). *Penggunaan Media Booklet Dalam Penyuluhan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Legy, Y. F. S. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Rejosari Semin Gunungkidul Tahun 2021* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Lufianti, A., Anggraeni, L. D., Saputra, K. F., Susilaningih, E. Z., Elvira, M., Fatsena, R. A., Dewi, D. S., Sensussiana, T., & Novariza, R. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak*. Pradina Pustaka. https://www.google.co.id/books/edition/Ilmu_Dasar_Keperawatan_Anak/Pwyceaaaqbj?hl=en&gbpv=1&dq=Pera-watan+Dasar+Bblr&pg=Pt116&printsec=Frontcover
- Mufdlilah. (2017). *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program Asi Eksklusif*.
- Nugroho, P. M. C. (2014). *Tingkat Keparahan Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Kabupaten Karanganyar Periode 1 Agustus 2012-31 Agustus 2013* (Doctoral Dissertation, Unimus).
- Nurlaila Hidayati, I. K. A. (2022). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Dataran Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Nainggolan, B. G., & Sitompul, M. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Nutrix Journal*, 3(1), 36. <https://doi.org/10.37771/Nj.Vol3.Iss1.390>

- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19. <https://doi.org/10.36341/jomis.V6i1.1730>
- Patimah, S. (2021). Stunting Mengancam Human Capital. In *Deepublish Publisher*. Cv Budi Utama.
- Prameswari, H. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Di Ruang Nicu Rsud Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Paramita, H. D. (2021). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kelurahan Madyocondro* (Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Prawirahartono, E. P. (2021). *Stunting Dari Teori Dan Bukti Keimplementasi Dilapangan*. Gadjah Mada University Press.
- Saadong, D., B, S., Nurjaya, N., & Subriah, S. (2021). Bblr, Pemberian Asi Eksklusif, Pendapatan Keluarga, Dan Penyakit Infeksi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 52. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7ikhusus.374>
- Sabilla, P. N. (2020). *Gambaran Karakteristik Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Posyandu Kunci Vi, Viii B, Dan Xiii Kelurahan Pandeyan Umbulharjo Kota Yogyakarta Tahun 2020* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Sampe, A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1). <https://doi.org/10.37010/mnj.v3i1.498>
- Sarman, S., & Darmin, D. (2021). *Epidemiologi Stunting* (H. Akbar (Ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.