

Pengaruh Status Gizi Kehamilan, ASI Eksklusif, dan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting Pasca Pandemi Covid-19 di Kabupaten Balangan

The Influence of Pregnancy Nutritional Status, Exclusive Breastfeeding, and Basic Immunization on Post-Covid-19 Pandemic Stunting Events in Balangan Regency

Dicky Septiannoor Khaira^{*1}, Rahmat Hidayat², Aulia Ramadhani³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Teknologi, Universitas Borneo Lestari
e-mail: ^{*1}dickysk@unbl.ac.id, ²rahmathidayat@unbl.ac.id, ³auliaramadhani9@unbl.ac.id

Abstrak

Juni 2023 Indonesia telah beralih dari masa pandemi Covid-19 menjadi masa endemi. Peralihan dari pandemi ke endemi terdapat dampak baik maupun buruk terutama pada aspek kesehatan yaitu stunting. Terjadi perburukan stunting ketika masa pandemi Covid-19 dan dampak dari stunting sudah tentu buruk bagi masa depan anak secara fisik maupun motorik. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh status gizi kehamilan, ASI eksklusif dan imunisasi dasar dengan stunting. Penelitian ini dilaksanakan 2 Kecamatan dan 6 Desa lokasi fokus stunting Kabupaten Balangan pada bulan Oktober 2023. Penelitian ini menggunakan desain *case control*. Populasi adalah seluruh balita usia 24-59 bulan, sampel dengan perbandingan 1:2 maka total sampel untuk kelompok kasus sebanyak 22 balita yang stunting dan kelompok kontrol sebanyak 44 balita yang normal diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dengan *random number generator*. Data dikumpulkan dengan cara mewawancarai ibu secara langsung menggunakan instrumen kuesioner kemudian dianalisis *chi square*. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa status gizi kehamilan (OR=6,50), ASI eksklusif (OR=3,75), dan imunisasi dasar (OR=4,38). Status gizi kehamilan, ASI eksklusif, dan imunisasi dasar berpengaruh dengan kejadian stunting pasca pandemi Covid-19 di Kabupaten Balangan. Para calon ibu dan para ibu agar lebih memperhatikan kesehatan yaitu aspek keseimbangan status gizi, pemberian ASI secara eksklusif, dan pemberian imunisasi dasar yang lengkap sesuai dengan umur anak.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Imunisasi Dasar, Pasca Pandemi, Status Gizi Kehamilan, Stunting

Abstract

June 2023 Indonesia has moved from the Covid-19 pandemic to an endemic period. The transition from pandemic to endemic has both good and bad impacts, especially on the health aspect, namely stunting. Stunting worsened during the Covid-19 pandemic and the impact of stunting is certainly bad for children's future physically and motorically. The aim of this study was to analyze the effect of pregnancy nutritional status, exclusive breastfeeding, and basic immunization on stunting. This research was carried out in 2 sub-districts and 6 villages where the stunting focus was located in Balangan Regency in October 2023. This research used a case-control design. The population was all toddlers aged 24-59 months, samples with a ratio of 1:2 so the total sample for the case group was 22 stunted toddlers and the control group was 44 normal toddlers taken using a simple random sampling technique with a random number generator. Data was collected by interviewing mothers directly using a questionnaire instrument and then analyzed by chi-square. The results of statistical analysis showed the nutritional status of pregnancy (OR=6.50), exclusive breastfeeding (OR=3.75), and basic immunization (OR=4.38). Pregnancy nutritional status, exclusive breastfeeding, and basic immunization influence the incidence of stunting after the Covid-19 pandemic in Balangan Regency. Expectant mothers and mothers should pay more attention to health, namely aspects of balancing nutritional status, exclusive breastfeeding, and providing complete basic immunization according to the child's age.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Basic Immunization, Post-Pandemic, Pregnancy Nutritional Status, Stunting

Pendahuluan

Pemerintah Republik Indonesia dalam hal ini adalah Presiden pada 21 Juni 2023 telah mengumumkan dan menyatakan bahwa Indonesia sudah tidak berada dalam masa pandemi Covid-19 melainkan telah menjadi masa endemi.¹ Masa transisi atau peralihan dari masa pandemi menjadi masa endemi tentunya akan ada perubahan yang cukup signifikan dimana sektor kesehatan yang ketika masa pandemi terjadi masalah yaitu memburuknya kesehatan ibu dan anak terutama stunting.²

Stunting adalah kegagalan pertumbuhan pada balita selama 1000 hari pertama kehidupan dan dinyatakan pendek atau tinggi badan yang kurang dari yang seharusnya yaitu indeks tinggi badan menurut umur atau panjang badan menurut umur berdasarkan perhitungan *Z-Score* berada pada -3 SD s.d -2 SD .³ Stunting umumnya diakibatkan oleh masalah gizi yang kronis, karena kekurangan gizi dan penambahan panjang atau tinggi badan pada balita berlangsung pada waktu yang lama.⁴ Apabila tidak ada tindakan, stunting pada jangka panjang mengakibatkan penurunan kecerdasan hingga produktifitas serta daya saing dimasa yang akan datang.⁵

Menurut WHO, UNICEF dan World Bank prevalensi balita stunting pada sub regional asia tenggara pada tahun 2020 sebesar 22,7%, kemudian pada tahun 2022 tidak terjadi penurunan yang signifikan angka prevalensi balita stunting menjadi 22,3%.^{6,7} Sedangkan target prevalensi balita stunting di dunia tidak lebih dari 20%.⁸ Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 21,6%, Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 24,6 dan Kabupaten Balangan sebesar 29,8% dimana stunting di Kabupaten Balangan menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat Provinsi dan tingkat Nasional.⁹ Selain itu, Kabupaten Balangan termasuk salah satu daerah yang ditetapkan sebagai lokasi fokus intervensi percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kalimantan Selatan pada tahun 2023.¹⁰

Mengacu pada hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa faktor langsung yang menjadi penyebab stunting di Indonesia sangat bergantung pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) diantaranya adalah status gizi ibu ketika hamil, praktik pemberian ASI secara eksklusif, dan imunisasi dasar yang seharusnya diberikan kepada anak sesuai dengan usianya guna dapat terhindar dari paparan penyakit infeksi.^{4,11,12}

Berdasarkan permasalahan diatas yaitu tingginya prevalensi stunting di Kabupaten Balangan ketika masa pandemi Covid-19 dan termasuk lokus stunting, masalah yang timbul akibat stunting, dan belum ada penelitian lain yang melaporkan bagaimana pengaruh status gizi kehamilan, ASI eksklusif, dan imunisasi dasar sebagai penyebab terjadinya stunting pasca pandemi Covid-19 maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian yang bertujuan menganalisis pengaruh status gizi kehamilan, ASI eksklusif, dan imunisasi dasar dengan stunting pasca pandemi Covid-19 di Kabupaten Balangan.

Metode Penelitian

Penelitian ini berjenis penelitian kuantitatif karena menggunakan rancangan observasional analitik dengan desain *case control*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Balangan yang terdiri dari 2 Kecamatan dan 6 Desa lokasi fokus stunting pada bulan Oktober 2023. Seluruh balita usia 24-59 bulan yang terdapat di Desa Guha, Desa Bungur dan Desa Teluk Mesjid yang terdapat di Kecamatan Batumandi serta Desa Kusambi Hulu, Desa Tampang dan Desa Mundar yang terdapat di Kecamatan Lampihong termasuk dalam populasi penelitian ini.

Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dengan bantuan software *random number generator*. Dalam penelitian ini juga mempertimbangkan adanya pencocokan antara kelompok kasus dan kontrol berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan usia balita dan menetapkan perbandingan jumlah sampel 1:2 antara kelompok kasus dan kontrol.

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini mengacu pada rumus perhitungan sampel minimal untuk penelitian *case control*.¹³ Setelah didapatkan jumlah sampel minimal, kemudian ditambah 10% untuk mengantisipasi adanya *drop out*.¹⁴ Jadi, total sampel untuk kelompok kasus sebanyak 22 balita usia 24-59 bulan yang stunting dan kelompok kontrol sebanyak 44 balita usia 24-59 bulan yang normal.

Data dikumpulkan dengan cara mewawancarai ibu secara langsung menggunakan instrumen kuesioner dan variabel dependen dikumpulkan dengan cara mengukur tinggi badan balita menggunakan instrumen *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm, kemudian dihitung nilai *Z-Score*. Peneliti telah melakukan identifikasi dan melakukan upaya untuk mengendalikan bias, seperti menggunakan instrumen yang valid dan reliabel serta melakukan randomisasi yang baik dan benar ketika pengambilan sampel pada kelompok kontrol setelah dilakukan pencocokan dengan karakteristik kelompok kasus.

Setelah semua data selesai dikumpulkan, selanjutnya dilakukan analisis secara statistik menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui pengaruh status gizi kehamilan, ASI eksklusif, dan imunisasi dasar dengan stunting pasca pandemi *Covid-19* (apabila terdapat salah satu variabel tidak memenuhi persyaratan untuk dilakukan uji *chi square*, maka akan dilakukan analisis statistik alternatif yaitu uji *fisher's exact*). Penelitian ini telah mendapat persetujuan dan kelayakan etik oleh komite etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Nomor : 37/UN27.05.12/KEP/EC/2023.

Hasil

Hasil penelitian yang disajikan telah melalui tahap pengolahan dan analisis data secara statistik menggunakan bantuan aplikasi atau *software SPSS*. Analisis data univariat yaitu karakteristik responden atau sampel disajikan dalam bentuk frekuensi, sedangkan data bivariat yaitu analisis pengaruh antar variabel disajikan dalam bentuk tabulasi silang dan *chi square*.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita

Karakteristik Ibu Balita	n	%
Usia Ibu		
20-29 Tahun	35	53
30-39 Tahun	27	40,9
40-49 Tahun	4	6,1
Pendidikan Ibu		
< SMA	35	53
≥ SMA	31	47
Pekerjaan Ibu		
Mengurus Rumah Tangga	56	84,8
ASN/TNI/Polri	2	3
Petani	3	4,5
Pegawai Honorer	3	4,5
Pedagang	2	3
Pendapatan Keluarga		
< UMK	38	57,6
≥ UMK	28	42,4

Sesuai dengan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita berusia 20-29 Tahun (53%), sebagian besar ibu balita memiliki pendidikan dibawah SMA (53%), sebagian besar ibu balita hanya mengurus rumah tangga (84,8%), dan sebagian besar pendapatan keluarga kurang dari upah minimum Kabupaten (57,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak

Karakteristik Anak	n	%
Usia Anak		
24-36 Bulan	38	57,6
37-59 Bulan	28	42,4
Jenis Kelamin Anak		
Perempuan	24	36,4
Laki-laki	42	63,6
Berat Badan Lahir Anak		
Normal	63	95,5
BBLR	6	4,5
Panjang Badan Lahir Anak		
Normal	60	90,9
Pendek	6	9,1

Sesuai dengan Tabel 2 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian anak berusia 24-36 Bulan (57,6%), sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki (63,6%), sebagian besar anak memiliki berat lahir yang normal (95,5%), dan sebagian besar anak memiliki panjang badan lahir yang normal (90,9%).

Tabel 3. Pengaruh Status Gizi Kehamilan, ASI Eksklusif, dan Imunisasi Dasar dengan Stunting Pasca Pandemi *Covid-19*

Variabel	Status Gizi Anak Usia 24-59 Bulan				p	OR (CI 95%)
	Case (Stunting)		Control (Normal)			
	n	%	n	%		
Riwayat Status Gizi Kehamilan						
Kurang (LiLA < 23,5 cm)	10	45,5	5	11,4	0,002	6,50 (1,85-22,76)
Normal (LiLA ≥ 23,5 cm)	12	54,5	39	88,6		
Riwayat ASI Eksklusif						
Tidak ASI Eksklusif	10	45,5	8	18,2	0,019	3,75 (1,20-11,68)
ASI Eksklusif	12	54,5	36	81,8		
Riwayat Imunisasi Dasar						
Imunisasi Dasar Tidak Lengkap	9	40,9	6	13,6	0,013	4,38 (1,30-14,70)
Imunisasi Dasar Lengkap	13	59,1	38	86,4		
Total	22	100	44	100		

Sesuai dengan Tabel 3 menunjukkan bahwa status gizi kehamilan berdasarkan pengukuran lingkaran lengan atas ($p = 0,002$), ASI eksklusif ($p = 0,019$), dan imunisasi dasar ($p = 0,013$) secara statistik memiliki pengaruh yang signifikan dengan stunting pasca pandemi *Covid-19*.

Pembahasan

1. Status Gizi Kehamilan

Status gizi ketika kehamilan berkaitan dengan stunting karena ketika masa kehamilan termasuk 1000 hari pertama kehidupan dimana sangat menjadi penentu kesehatan dan status gizi anak.³ Ibu hamil yang status gizinya kurang atau menderita kekurangan energi kronik (KEK) berdasarkan perhitungan dan pengukuran lingkaran lengan atas maka berpotensi melahirkan anak yang prematur dan cenderung akan stunting.¹⁵

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara status gizi kehamilan dengan stunting pasca pandemi *Covid-19* di Kabupaten Balangan ($p = 0,002$). Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian lain bahwa ada pengaruh yang signifikan antara status gizi ketika hamil dengan stunting, apabila ibu menderita KEK ketika hamil maka akan berdampak melahirkan anak yang kekurangan gizi seperti stunting.^{16,17} Diketahui pula status gizi ibu yang baik ketika hamil maka akan mudah menyalurkan nutrisi yang dibutuhkan janin selama didalam rahim ibu.¹⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil pada kelompok *case* dan *control* memiliki riwayat status gizi normal menurut lingkaran lengan atas yaitu lebih dari 23,5 cm namun tetap terjadi stunting, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi protein selama kehamilan dan adanya gangguan saluran plasenta sehingga janin kekurangan nutrisi.¹⁹ Hasil penelitian juga menunjukkan kecenderungan balita untuk terjadi stunting adalah sebesar 6,5 kali pada ibu yang memiliki masalah gizi seperti kekurangan energi kronik (KEK) ketika hamil.

2. ASI Eksklusif

Kandungan ASI yang sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan fisik anak sampai dengan usia 6 bulan dan memperkuat sistem imun anak agar tidak mudah terserang penyakit infeksi.²⁰

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara ASI eksklusif dengan stunting pasca pandemi *Covid-19* di Kabupaten Balangan ($p = 0,019$). Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian lain bahwa ada pengaruh yang signifikan antara ASI eksklusif dengan stunting, apabila ibu tidak memberikan atau anak tidak menerima ASI secara eksklusif selama 6 bulan maka akan memicu terjadinya stunting.^{21,22}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pada kelompok *case* dan *control* memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan namun tetap terjadi stunting, hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian ASI secara eksklusif atau praktik menyusui yaitu bayi yang tidur terlalu nyenyak dan jarang bangun maka atau tidak disusui. Pemberian susu hanya ketika bayi dalam keadaan bangun atau tidak ada inisiatif untuk membangunkan bayi ketika sudah waktunya untuk menyusui, sehingga bayi kekurangan asupan ASI yang seharusnya dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan.²³

Hasil penelitian juga menunjukkan kecenderungan balita untuk terjadi stunting adalah sebesar 3,75 kali pada ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan atau anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

3. Imunisasi Dasar

Imunisasi adalah cara yang mudah dilakukan agar individu dapat memiliki kekebalan terhadap paparan penyakit terutama penyakit-penyakit infeksi yang bersifat patogen.²⁴ Imunisasi juga dapat diartikan memasukkan vaksin dan atau antibodi kedalam tubuh

manusia yang bertujuan dapat memiliki imunitas sehingga dapat aktif melawan antigen yang bersifat patogen.^{25,26}

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara imunisasi dasar dengan stunting pasca pandemi *Covid-19* di Kabupaten Balangan ($p = 0,013$). Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian lain bahwa ada pengaruh yang signifikan antara imunisasi dasar dengan stunting, apabila anak tidak mendapatkan atau diberikan imunisasi dasar yang lengkap maka akan stunting karena mudahnya terserang penyakit terutama penyakit infeksi seperti campak, polio, dan diare.^{27,28}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pada kelompok *case* dan *control* memberikan imunisasi dasar secara lengkap namun tetap terjadi stunting, hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi terutama zat gizi makro yaitu protein, karbohidrat, dan lemak akibat dari gerakan tutup mulut oleh anak yang tidak mau dan atau susah makan. Selain itu, sebagian besar anak tergolong aktif bergerak sementara asupan nutrisi terbatas maka secara langsung dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi yaitu stunting karena ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan aktifitas fisik.²⁹ Hasil penelitian juga menunjukkan kecenderungan balita untuk terjadi stunting adalah sebesar 4,38 kali pada anak yang tidak mendapatkan atau diberikan imunisasi dasar lengkap sesuai usia.

Kesimpulan

Status gizi kehamilan berpengaruh dengan kejadian stunting pasca pandemi *Covid-19* di Kabupaten Balangan dan kehamilan yang kurang gizi atau menderita KEK berpeluang sebesar 6,5 kali melahirkan anak yang stunting. ASI eksklusif berpengaruh dengan stunting pasca pandemi *Covid-19* di Kabupaten Balangan dan anak yang tidak menerima atau diberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan berpeluang sebesar 3,75 kali untuk menderita stunting. Imunisasi dasar berpengaruh dengan stunting pasca pandemi *Covid-19* di Kabupaten Balangan dan anak yang tidak mendapatkan atau diberikan imunisasi dasar yang lengkap maka akan berpeluang sebesar 4,38 kali untuk menderita stunting. Masalah gizi anak yaitu stunting pasca pandemi *Covid-19* di Kabupaten Balangan dapat ditanggulangi dengan pendekatan yang komprehensif pada aspek status gizi para ibu hamil, ASI eksklusif, dan imunisasi dasar untuk anak.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti dapat memberikan saran kepada para orang tua anak dalam hal ini adalah para ibu dan calon ibu agar sangat memperhatikan kesehatannya dan kesehatan anaknya yaitu untuk calon ibu agar memperhatikan asupan gizi dan aktifitas agar status gizi terjaga seimbang. Sedangkan untuk para ibu agar lebih memperhatikan pemberian ASI secara eksklusif dan membawa anak ke posyandu secara rutin agar mendapatkan imunisasi yang lengkap sesuai dengan usia anak.

Daftar Pustaka

1. Presiden Republik Indonesia. *Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia*. Indonesia; 2023.
2. Kirana R, Aprianti A, Hariati NW. Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting di Masa Pandemi *Covid-19* (Pada Anak

- Sekolah TK Kuncup Harapan Banjarbaru)). *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2022;2(9): 2899–2906.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 2 Indonesia; 2020.
 4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kualitas Manusia Ditentukan Pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya*. 2017.
 5. Leroy JL, Frongillo EA. Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence. *Advances in Nutrition*. 2019;10(2): 196–204. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy101>.
 6. World Health Organization. *Levels and Trends In Child Malnutrition, UNICEF/WHO/The World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates, Key findings of the 2020 edition*. Washington DC: World Health Organization; 2020.
 7. World Health Organization. *Levels and trends in child malnutrition, UNICEF/WHO/The World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates, Key findings of the 2022 edition*. Geneva: World Health Organization; 2022.
 8. World Health Organization. *WHO Child Growth Standards : Length / Height for Age, Weight for Age, Weight for Length, Weight for Height and Body Mass Index for Age : Methods and Development*. Geneva: Department of Nutrition for Health and Development; 2006.
 9. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
 10. Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional / Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional / Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 101/M.PPN/HK/06/2022 Tentang Penetapan Kabupaten / Kota Lokasi Fokus Intervensi Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2023*. Indonesia; 2022.
 11. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A Review Of Child Stunting Determinants In Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*. 2018;14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>.
 12. Soliman A, De Sanctis V, Alaaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N, et al. Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Biomedica*. 2021;92(1): 1–12. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>.
 13. Lemeshow S, Hosmer Jr DW, Klar J, Lwanga SK. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1997.
 14. Probandari AN, Pamungkasari EP, Febrinasari RP, Sumardiyono, Widyaningsih V. *Metode Penelitian Kuantitatif : Strategi Menulis Proposal Penelitian Kesehatan..* Edisi I. Surakarta: UNS Press; 2020.
 15. Marchianti ACN, Sakinah EN, Diniyah N. Nutrition Counseling On Group Of First Thousand Days Of Life Effectively Improved Nutrition Awareness Knowledge and Attitude. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*. 2017;3(3): 12. <https://doi.org/10.19184/ams.v3i3.5331>.
 16. Gaspersz E, Picauly I, Sinaga M. Hubungan Faktor Pola Konsumsi, Riwayat Penyakit Infeksi, dan Personal Hygiene dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Tengah Utara. *Jurnal Pangan Gizi dan Kesehatan*. 2020;9(2): 1081–1090. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i2.77>.
 17. Mirza MM, Sunarti S, Handayani L. Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2023;18(2): 22. <https://doi.org/10.26714/jkmi.18.2.2023.22-27>.

18. Nasriyah. Dampak Kurangnya Nutrisi pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting pada Bayi yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2023;14(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1627>.
19. Ernawati F, Rosamalina Y, Permanasari Y. Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Bayi Lahir Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12 Bulan Di Kabupaten Bogor (Effect Of The Pregnant Women's Protein Intake and Their Baby Length At Birth To The Incidence Of Stunting Among Children). *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*. 2013;36(1): 1–11.
20. Rahmanisa S, Aulianova T. Efektivitas Ekstraksi Alkaloid dan Sterol Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap Produksi ASI. *Medical Journal of Lampung University*. 2016;5(1): 117.
21. Damayanti RA, Muniroh L, Farapti F. Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Media Gizi Indonesia*. 2016;11(1): 61. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.61-69>.
22. Permadi MR, Hanim D, Kusnandar K, Indarto D. Risiko Inisiasi Menyusu Dini dan Praktek ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-24 Bulan (Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding as Risk Factors Of Stunting Children 6-24 Months-Old). *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*. 2017;39(1): 9–14. <https://doi.org/10.22435/pgm.v39i1.5965.9-14>.
23. Haryono R, Setyaningsih S. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda..* Cetakan 1. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
24. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Indonesia; 2017.
25. Izah N, Zulfiana E, Rahmanindar N. Analisis Sebaran dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi dan Pemberian ASI Eksklusif). *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(1): 27–32.
26. Mulyani NS. *Imunisasi Untuk Anak*. Cetakan 1. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
27. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018;7(2): 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>.
28. Juwita S, Andayani H, Bakhtiar, Sofia, Anidar. Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*. 2019;2(4): 1–10.
29. Prasetyorini A, Kamilah AN, Ardhana AP. Penerapan Strategi Promosi Kesehatan Rumah Sakit Melalui Pemberdayaan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Baduta Stunting. *Jurnal Abdimas Jatibara*. 2024;2(2): 1–9.