



History Of Early Breastfeeding Initiation And Food Intake With The Even Stunting Of Children Aged 6-59 Months

Dahliansyah

¹ Department of nutrition, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Pontianak-Indonesia

* Correspondence: dahlian_syah_gz@yahoo.co.id

Abstract. Stunting and other forms of malnutrition are the principal factors causing child death, disease, and disability. Stunting in infants is a failure to grow because of a history of insufficient nutrition for a long time. Toddlers will be said to experience stunting permanently and are difficult to repair when they reach the age of 2 years, so the stunting management is directed to the golden period (0-24 months). This research finds out the relationship between Early Breastfeeding Initiation and Food Intake and the incidence of Stunting. Analytical observational research method with cross-sectional design. The population of this research is all children under five after 6-59 months near Kelantan Siantan, Pontianak City. The number of samples in this study amounted to 94 people using a purposive sampling technique. The results showed that there was a significant relationship ($p < 0.05$) between IMD and the incidence of stunting. Toddlers who get IMD at birth have a 0.3 times chance of not getting stunted compared to those who did not get IMD (OR = 0.323 CI95% = 0.124 to 0.842). There was a significant relationship ($p < 0.05$) between food intake and the incidence of stunting, toddlers who were given good food intake were 0.3 times less likely to experience stunting compared to those who received inadequate food intake (deficits).

Keywords: Early Breastfeeding Initiation , Food Intake, Stunting

1. Latar Belakang

Stunting (Kerdil) dan bentuk-bentuk kekurangan gizi lainnya merupakan faktor utama penyebab kematian anak, penyakit dan kecacatan (UNICEF 2013). Kejadian *stunting* banyak terjadi dinegara miskin dan berkembang termasuk Indonesia (Budiatutik and Rahfiludin 2019). Anak dengan PB/U atau TB/U dibawah -2SD dikategorikan *stunting* sehingga menjadi indikator kejadian *stunting* (Kemenkes RI 2020). *Stunting* pada balita merupakan bentuk gagal tumbuh sebagai akibat riwayat ketidak cukupuan zat gizi dalam waktu yang lama (Mitra, 2015). Balita akan dikatakan mengalami *stunting* secara menetap dan sulit diperbaiki bila sudah mencapai usia 2 tahun (Mucha and Tharaney 2013), sehingga penanganan *stunting* diarahkan pada periode emas (golden periode) yaitu 0-24 bulan (Achadi 2014).

Pada tahun 2017 kejadian *stunting* di dunia sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita (Kemenkes RI 2018b). Sedangkan prevalensi nasional angka *stunting* pada balita tahun 2010 sebesar 35,6%, tahun 2013 sebesar 37,2% dan tahun 2018 sebesar 30,8% (Kemenkes RI 2018a). Sedangkan angka *stunting* Provinsi Kalimantan Barat berdasarkan data pemantauan status gizi tahun 2016 sebesar 34,9% dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 36,5%. Data Riskesdas 2018 angka *stunting* sebesar 33,29%. Kota Pontianak saat ini

masih mengalami beban gizi ganda (double burden malnutrition) dimana berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, angka *stunting* sebesar 22,26% (Riskesdas 2018).

Penurunan angka *stunting* di fokuskan pada intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), dengan memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun yakni dari awal kehamilan sampai anak usia 2 tahun (Rahmawati et al. 2016). Periode ini disebut periode emas (golden periode) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, jika periode ini tidak dimanfaatkan dengan baik akan berdampak terjadi kerusakan yang bersifat menetap (*window of opportunity*) (Kemenkokesra, 2013). Intervensi 1000 hari pertama kehidupan memengaruhi kesehatan dan kapasitas kecerdasan anak balita (Kattula et al. 2014)

Faktor penyebab terjadinya *stunting* diantaranya secara langsung asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung adalah ketersediaan bahan pangan tingkat rumah tangga, pola asuh dan pola makan yang kurang, serta lingkungan yang tidak sehat dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai (Rachmawati et al. 2018). Kualitas dan kuantitas gizi yang tidak adekuat dan kronis khususnya sejak masih janin sampai usia 2 tahun dapat menjadi penyebab *stunting* (Anasiru 2019). Menurut WHO (2013) dalam Dahliansyah, dkk (2018) kejadian *stunting* disebabkan oleh terlambatnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI yang tidak eksklusif dan lama pemberian ASI kurang dari 2 tahun.

Pemberian ASI secara eksklusif perlu diperhatikan oleh para ibu yang memiliki bayi sebagai generasi penerus, karena pada kenyataannya, masih terdapat permasalahan terkait praktik pemberian ASI eksklusif (0-6 bulan) (Victora et al. 2016). ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian *stunting*, karena kandungan kalsium pada ASI mempunyai bioavailabilitas yang tinggi sehingga dapat diserap dengan optimal terutama dalam fungsi pembentukan tulang anak (Susilowati dkk, 2010). Menurut Roesli dalam Lutfiyati and Fitri Haryanti (2015) ASI eksklusif akan berhasil jika Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil dilakukan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan dukungan suami dapat meningkatkan kecenderungan bayi untuk berhasil menyusui secara eksklusif (Hasanah and Nindya 2016). Penurunan prevalensi *stunting* memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif, agar hasil yang didapat lebih maksimal. *Stunting* dapat juga dicegah dengan kegiatan promosi gizi, termasuk anjuran inisiasi menyusui dini harus segera menjadi prioritas (Kismul et al. 2017)

2. Metode

2.1 Desain Penelitian

Metode penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2019. Tempat penelitian di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak.

2.1 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua balita usai 6-59 bulan di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. Jumlah sampel pada Penelitian ini berjumlah 94 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dan harus memenuhi

kriteria inklusi yaitu balita usia 6-59 bulan yang memiliki KMS, bersedia menjadi responden, terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru, Riwayat melahirkan bukan Operasi Caesar. Serta kriteria eksklusi yaitu bayi usia >6 bulan yang memiliki penyakit bawaan dan bayi usia > 6 bulanyang tidak tinggal dengan ibu kandungnya.

2.1 Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariante. Analisis univariat dilakukan untuk menyajikan data usia, jenis kelamin, pekerjaan. Analisis bivariat dan multivariat untuk melihat hubungan variabel dependen yaitu kejadian *stunting*, sedangkan variabel independen yaitu riwayat posyandu dan ASI eksklusif. Analisis bivariante menggunakan uji *Chi Square* dan *Regresi Logistik*.

3. Hasil

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Balita di Wilayah Puskesmas Telaga Biru Tahun 2019.

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Umur		
	6-11 bulan	8	8,50
	12-24 bulan	20	21,30
	25-36 bulan	21	22,30
	37-60 bulan	45	47,90
2	Asupan		
	Defisit	53	56,40
	Normal	41	43,60
3	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)		
	Tidak IMD	30	31,90
	IMD	64	68,10
4	Kejadian <i>Stunting</i>		
	<i>Stunting</i>	29	30,90
	Normal	65	69,10
Total		94	100,00

Sumber : Data primer (2019)

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa umur responden lebih banyak pada kelompok usia 37-60 bulan sebanyak 45 orang (47,90%), sedangkan yang paling sedikit pada kelompok usia 6-12 bulan yaitu 8 orang (8,50%). Sebagian besar responden mengalami defisit konsumsi makanan sebanyak 53 orang (56,40%). Terdapat 64 orang (68,10%) responden mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Sebanyak 65 orang (69,10%) responden status gizi normal.

3.2 Hubungan Riwayat IMD dan Asupan Makanan dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan Tabel 2 didapat hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara asupan makanan dengan kejadian *stunting* balita ($p=0,011$) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru. Serta terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,006$) antara

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kejadian *stunting* balita usia 6-59 bulan di wilayah Siantan Hulu.

Table 2. Presentase Riwayat IMD dan Asupan Maknan dengan kejadian *stunting* Balita Wilayah Puskesmas Telaga Biru Tahun 2019

Variabel	Stunting		Normal		Jumlah		p
	n	%	n	%	n	%	
Asupan Makanan							
Defisit	22	41,5	31	58,5	53	100	0,011
Normal	7	17,7	34	82,9	41	100	
IMD							
Tidak IMD	15	50,5	15	50,0	30	100	0,006
IMD	14	21,9	50	78,1	64	100	

Sumber : Data primer (2019)

3.3 Analisis Kekuatan Hubungan Riwayat IMD dan Asupan Maknan dengan kejadian *stunting*

Table 3. Hasil Analisis Hubungan Riwayat Posyandu dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Balita di Wilayah Kelurahan Siantan Hulu Tahun 2019

		Variables in the Equation					95,0% C.I.for		
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Asupan(1)	-1.091	.515	4.487	1	.034	.336	.122	.922
	IMD(1)	-1.129	.489	5.343	1	.021	.0323	.124	.842
	Constant	1.902	.457	17.308	1	.000	6.699		

a. Variable(s) entered on step 1: Asupan, IMD.

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3 didapat bahwa ada hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara IMD dengan kejadian *stunting*. Balita yang mendapatkan IMD saat lahir memiliki peluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan IMD (OR=0,323 CI95% = 0,124 to 0,842). Ada hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara Asupan Makanan dengan kejadian *stunting*, balita yang diberi asupan makanan baik berpeluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang mendapatkan asupan makanan tidak adekuat (defisit).

4. Pembahasan

4.1. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis data didapat bahwa terdapat hubungan signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan penelitian Permadi, dkk (2016), menemukan bahwa Inisiasi menyusu dini dan ASI eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*, anak yang tidak mendapatkan IMD memiliki kemungkinan 2,63

kali mengalami *stunting*. Penelitian Sentana dkk (2018) ada hubungan antara pemberian IMD dengan kejadian *stunting*, anak yang tidak dilakukan IMD akan berisiko 8,157 kali mengalami *stunting*.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif akan berdampak pada berat badan dan panjang bayi (Nur *et al.* 2019). Faktor resiko yang dominan mempengaruhi kejadian *stunting* adalah lama pemberian ASI dimana pemberian ASI memberikan pengaruh 8,2 kali terhadap kejadian *stunting* (Purnami and Sugiartini, 2018) (Purnami dan Sugiartini, 2018). Pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan status gizi baduta berdasarkan indikator berat badan menurut panjang badan (BB/PB) (Hamid *et al.*, 2020)

Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi, seperti diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Kebutuhan zat gizi pada usia 0-6 bulan dapat dipenuhi dari ASI. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan (Nugroho, 2016). Selain itu, Pemberian ASI yang tidak tepat merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian *stunting*, dimana pola pemberian dan lamanya pemberian ASI dapat juga sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (Berhanu, Mekonnen, and Sisay 2018).

Banyak faktor yang menyebabkan tidak dilakukan IMD, diantaranya tindakan operasi secar, kepedulian petugas yang rendah, serta perilaku dari keluarga yang belum mendukung (Dahliansyah, Hanim, and Salimo 2018). Faktor usia, lama kerja, pengetahuan, sikap dan pelatihan mempengaruhi praktik inisiasi menyusu dini (Anasiru, 2018). Selain itu dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan juga mempengaruhi seorang ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Heryanto, 2017).

4.2. Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis data didapat bahwa ada hubungan signifikan antara asupan makanan dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan penelitian Nabuasa dkk, (2016) meneukan hubungan yang bermakna pola asuh, pola makan, asupan zat gizi, budaya, ekonomi keluarga dan penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting*. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2016) asupan protein, kalsium, dan fosfor signifikan lebih rendah pada anak *stunting* dibandingkan pada anak tidak *stunting* usia 24-59 bulan di Kota Pontianak. Asupan makan yang tidak adekuat dapat berhubungan dengan kejadian *stunting* (Sulistianingsih and Yanti 2016).

Faktor pemberian jenis makanan seperti MP-ASI yang tidak sesuai dengan menu seimbang merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* (Angkat, 2018). Asupan zat gizi terutama energi, protein dan kalsium berhubungan langsung dengan pertumbuhan dan perkembangan anak (Nabuasa, Juffrie, and Huriyati, 2016). Pemberian makan yang buruk dapat disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang mengenai gizi. Penelitian oleh Sari and Ratnawati (2018), memaparkan bahwa

pengetahuan gizi kurang berhubungan dengan pola pemberian makan yang tidak tepat pada balita.

Perilaku orang tua dalam memberikan makan pada anak berperan dalam kejadian masalah gizi menurut Winarni and Purnama (2018), praktek pemberian makan responsif oleh orang tua berhubungan terhadap kebiasaan makan dan ketertarikan konsumsi makanan pada anak balita selama proses penyapihan. Selain itu sebagian besar orang tua atau pengasuh masih memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku responsive yang kurang dalam memberikan makan kepada anak sehingga hal ini dapat berpengaruh terhadap asupan makanan yang tidak adekuat (Pallewaththa et al. 2019).

5. Kesimpulan

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kejadian *stunting*. IMD saat lahir memiliki peluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting*. Ada hubungan signifikan antara Asupan Makanan dengan kejadian *stunting*, balita yang diberi asupan makanan baik berpeluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting*.

Ucapan Terima Kasih. Terima kasih kami sampaikan kepada seluruh civitas akademika Poltekkes Kemenkes Pontianak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Achadi, Endang L. 2014. "Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan Dan Dampak Jangka Panjang Terhadap Kesehatan Dan Fungsinya." *Kursus Penyegar Ilmu Gizi*, no. November.
- Afi Lutfiyati, Fitri Haryanti, Lely Lusmilasari. 2015. "Hubungan Antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Kabupaten Bantul." *Jurnal Kesehatan Madani Medika* 6 (7): 1-9.
- Anasiru, M. Anas. 2019. "Prevalensi Status Gizi Pendek Pada Anak Sekolah Dan Pendapatan Keluarga." *Jurnal Kesehatan Manarang* 5 (1): 43. <https://doi.org/10.33490/jkm.v5i1.125>.
- Angkat, Abdul Hairuddin. 2018. "Penyakit Infeksi Dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam." *Jurnal Dunia Gizi* 1 (1): 52. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2919>.
- Berhanu, Getnet, Solomon Mekonnen, and Mekonnen Sisay. 2018. "Prevalence of Stunting and Associated Factors among Preschool Children: A Community Based Comparative Cross Sectional Study in Ethiopia." *BMC Nutrition* 4 (1): 1-15. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0236-9>.
- Budiastutik, Indah, and Muhammad Zen Rahfiludin. 2019. "Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di Negara Berkembang Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries." *Amerta Nutrition*, 122-26. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>.
- Dahliansyah, Dahliansyah, Diffah Hanim, and Harsono Salimo. 2018. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, Dan Kejadian Diare Dengan Perkembangan Motorik Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan." *Sari Pediatri* 20 (2): 70. <https://doi.org/10.14238/sp20.2.2018.70-8>.

- Hasanah, Ika Putri, and Triska Susila Nindya. 2016. "Kontribusi Inisiasi Menyusu Dini Dan Dukungan Suami Pada Riwayat ASI Eksklusif Bayi Umur 6 Sampai 12 Bulan." *Jurnal Universitas Airlangga* 10 (1): 44–50.
- Heryanto, Eko. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini." *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2 (2): 141–52. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.56>.
- Kattula, Deepthi, Rajiv Sarkar, Prabhu Sivarathinaswamy, Vasanthakumar Velusamy, Srinivasan Venugopal, Elena N. Naumova, Jayaprakash Muliyl, Honorine Ward, and Gagandeep Kang. 2014. "The First 1000 Days of Life: Prenatal and Postnatal Risk Factors for Morbidity and Growth in a Birth Cohort in Southern India." *BMJ Open* 4 (7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005404>.
- Kemenkes RI. 2018a. "Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018."
- — —. 2018b. "Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia." In *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, edited by Pusdatin, 53:1–30. Jakarta: Pusdatin. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- — —. 2020. "Standar Antropometri Anak." *Standar Antropometri Anak* 21 (1): 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027>.
- Kemenkokesra. 2013. "Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)," 71.
- Kismul, Hallgeir, Pawan Acharya, Mala Ali Mapatano, and Anne Hatløy. 2017. "Determinants of Childhood Stunting in the Democratic Republic of Congo: Further Analysis of Demographic and Health Survey 2013-14." *BMC Public Health* 18 (1): 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4621-0>.
- Luh Ayu Purnami, Desak Ketut Sugiartini. 2018. "Analisi Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Di Posyandu Banr Pasek Desa Kubutambahan Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Midwinerslion* 3 (2).
- Lyana Firsta Sentana, Juraida Roito Hrp, Zuchrah Hasan. 2018. "Jurnal Ibu Dan Anak , Volume 6, Nomor 2, November 2018 89." *Jurnal Ibu Dan Anak* 6 (1): 1–9.
- M Rizal Permadi, Diffah Hanim, Kusnandar, dan Dono Indarto, and Magister. 2016. "Risiko Inisiasi Menyusu Dini Dan Praktek Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-24 Bulan" 63 (1): 9–14.
- Milda Riski Nirmala Sari, and Leersia Yusi Ratnawati. 2018. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep." *Amerta Nutrition* 2 (2): 182–88. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188>.
- Mitra. 2015. "Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2 (6): 254–61.
- Mohamad Anas Anasiru, dan Indra Domili. 2018. "Pengaruh Asupan Energi Dan Protein , Pola Asuh , Dan Status Bulan Di Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango." *Health and Nutritions Journal (JHN)* IV (1).
- Mucha, Noreen, and Manisha Tharaney. 2013. "Strengthening Human Capacity to Scale Up Nutrition," no. June: 10–11.

- Nabuasa, Christin Debora, M Juffrie, and Emy Huriyati. 2016. "Riwayat Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak 24–59 Bulan Di Biboki Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur." *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)* 1 (3): 151. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).151-163](https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).151-163).
- Nugroho, Arie. 2016. "Determinan Growth Failure (Stunting) Pada Anak Umur 1 S/D 3 Tahun (Studi Di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung)." *Jurnal Kesehatan* 7 (3): 470. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.231>.
- Nur Annisa Hamid, Veni Hadju, Djunaidi M Dachlan, Nurhaedar Jafar, Sabaria Manti Battung. 2020. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa." *The Journal of Indonesian Community Nutrition Vol.* 9 (1): 51–62.
- Nur, Hamdan, Arlin Adam, Andi Alim, and Ashriady Ashriady. 2019. "Edukasi IMD Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Mapilli Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar." *Jurnal Kesehatan Manarang* 5 (2): 114. <https://doi.org/10.33490/jkm.v5i2.116>.
- Pallewaththa, P, S B Agampodi, T C Agampodi, and S H Siribaddana. 2019. "Knowledge , Attitudes , And Practices of Responsive Feeding in Rural Sri Lanka (A Qualitative Study)." Vol. 1.
- Rachmawati, Sutrani, Hubungan Praktik Kesehatan pada Awal Kehidupan dengan Kejadian Stunting pada Balita, Putri Bungsu Machmud, and Ratna Djuwita Hatma. 2018. "Hubungan Praktik Kesehatan Pada Awal Kehidupan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Early Life Health Practice and Stunting Among Children Under-Five Years Old," 120–27. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i2.6334>.
- Rahmawati, Widya, Nia Novita Wirawan, Catur Saptaning Wilujeng, Fajar Ari Nugroho, Intan Yusuf Habibie, Ilmia Fahmi, and Dwi Indiah Ventyaningsih. 2016. "Gambaran Masalah Gizi Pada 1000 HPK Di Kota Dan Kabupaten Malang, Indonesia." *Indonesian Journal of Human Nutrition* 3 (1): 20–31.
- Riskesdas. 2018. "Laporan Provinsi Kalimantan Barat Riskesdas 2018." *Laporan Riskesdas Nasional 2018*, 493.
- Sari, Endah Mayang, Mohammad Juffrie, Neti Nurani, and Mei Neni Sitaresmi. 2016. "Asupan Protein, Kalsium Dan Fosfor Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 24-59 Bulan." *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 12 (4): 152. <https://doi.org/10.22146/ijcn.23111>.
- Sr Sri Winarni, Ni Luh Agustini Purnama. 2018. "Perilaku Orang Tua Dalam Pemberian Makan Dan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun." *Jurnal Penelitian Kesehatan* 5 (2): 44–52. <https://doi.org/10.22146/ijcn.19281>.
- Sulistianingsih, Apri, and Desi Ari Madi Yanti. 2016. "Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting)." *Jurnal Dunia Kesehatan* 5 (1): 71–75.
- UNICEF. 2013. "Improving Child Nutrition." *United Nations Publications Sales* 13 (4): 1–2.
- Victora, Cesar G., Rajiv Bahl, Aluísio J.D. Barros, Giovanny V.A. França, Susan Horton, Julia Krasevec, Simon Murch, et al. 2016. "Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, Mechanisms, and Lifelong Effect." *The Lancet* 387 (10017): 475–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).