



HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 16, 2026

Revised: September, 26, 2026

Available online: September, 26, 2026

at: <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Riwayat pemberian ASI eksklusif dan stunting pada balita usia 6-59 bulan

Stevany Corputty*, Yulianty Sanggelorang, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Stevany Corputty. *Email: stevanycorputty121@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background: Stunting remains a major public health problem in Indonesia, affecting children's physical growth, cognitive development, and future quality of life. Exclusive breastfeeding is one factor associated with stunting.

Purpose: To analyze the relationship between a history of exclusive breastfeeding and stunting among children aged 6–59 months.

Method: This quantitative study used an analytical observational case-control design. It was conducted in the Tatapaan Health Center working area in March 2026. The sample included 64 children: 32 stunted (cases) and 32 non-stunted (controls). Data were collected through questionnaires and anthropometric measurements based on the length-for-age (LAZ) or height-for-age (HAZ) index. Data were analyzed using the Chi-square test and Odds Ratio (OR).

Results: Exclusive breastfeeding practices differed between groups. Most children in the case group did not receive exclusive breastfeeding, whereas most controls did. A significant association was found between exclusive breastfeeding history and stunting ($p = 0.006$). Children who did not receive exclusive breastfeeding had five times higher odds of stunting ($OR = 5.000$).

Conclusion: A history of exclusive breastfeeding was significantly associated with stunting among children aged 6–59 months. Children who did not receive exclusive breastfeeding had higher odds of stunting.

Suggestion: Future studies are recommended to include additional relevant variables, increase the sample size, and employ different study designs.

Keywords: Exclusive Breastfeeding; Nutritional Status; Stunting; Toddlers.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang menjadi perhatian utama di berbagai negara, termasuk Indonesia (Priyatno & Wikandari, 2025). Kondisi ini tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak terhadap perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas, serta kualitas hidup hingga usia dewasa. Stunting merupakan indikator terjadinya kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama, sehingga penanganannya menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan masyarakat (Darwel et al., 2025). Secara global, sekitar 150.2 juta atau 23.2% balita mengalami stunting pada tahun 2024 (World Health Organization, 2025). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 19.8%, sedangkan di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 20.8%. Kabupaten Minahasa

Selatan mencatat prevalensi tertinggi di provinsi tersebut, yaitu 28.1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Angka tersebut masih berada di atas target rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2025–2029 sebesar 14.2%, sehingga percepatan penurunan stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan nasional dan diperlukan upaya pencegahan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Salah satu faktor yang berperan dalam pencegahan stunting adalah pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif merupakan air susu yang diperoleh dari seorang ibu dan mengandung zat gizi yang sangat lengkap, antibodi, hormon, serta faktor pertumbuhan yang berperan penting untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rahmi et al., 2024). Balita yang

memperoleh ASI eksklusif memiliki peluang lebih besar untuk mencapai pertumbuhan optimal dibandingkan balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif (Kandou et al., 2025).

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada balita. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Minahasa Utara menemukan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita yang memperoleh ASI eksklusif (Kandou et al., 2025). Hasil serupa juga dilaporkan di wilayah pesisir Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting (Swanida et al., 2020). Meskipun demikian, penelitian mengenai hubungan tersebut di wilayah kerja Puskesmas Tatapaan masih belum tersedia, padahal wilayah ini merupakan salah satu daerah dengan prevalensi stunting yang relatif tinggi di Kabupaten Minahasa Selatan berdasarkan data yang diberikan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan Tahun 2025 menunjukkan bahwa Puskesmas Tatapaan termasuk dalam urutan sepuluh puskesmas yang tercatat memiliki angka prevalensi stunting yang cukup tinggi. Selain itu, ditemukan balita stunting yang memiliki riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif karena berbagai faktor, seperti rendahnya pengetahuan ibu dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penelitian untuk memperoleh bukti ilmiah mengenai hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, sebagai dasar penyusunan strategi pencegahan yang lebih tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tatapaan, Kabupaten Minahasa Selatan.

METODE

Penelitian kuantitatif bersifat observasional analitik dengan menggunakan desain *case control study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2026 di Puskesmas Tatapaan, Kabupaten Minahasa Selatan, Sulawesi Utara yang terdiri dari 11 desa. Besar sampel minimal dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk studi *case control* tidak berpasangan, sehingga didapatkan total sampel sebanyak 64 responden. Sampel penelitian terdiri atas kelompok kasus, yaitu 32

responden kelompok kasus (balita stunting) dan 32 responden kelompok kontrol (balita tidak stunting) dengan rasio perbandingan 1:1.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Kemudian untuk meminimalkan faktor perancu (*confounding factors*), kelompok kontrol dipasangkan (*matching*) dengan kelompok kasus berdasarkan kriteria jenis kelamin, usia balita, dan banyaknya kasus stunting di setiap desa. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah stunting berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sedangkan variabel bebas adalah stunting. Kriteria inklusi pada kelompok kasus adalah balita usia 6-59 bulan dengan kategori stunting yang dibuktikan dengan hasil pengukuran PB/U atau TB/U dan dihitung nilai z-score dengan menggunakan indeks PB/U atau TB/U pada balita dengan hasil z-score <-2 SD, berdomisili di wilayah kerja puskesmas, serta ibu kandung yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah balita usia 6-59 bulan dengan status gizi normal berdasarkan indeks PB/U atau TB/U yang berasal dari wilayah kerja yang sama dan memenuhi kriteria inklusi. Balita yang mengalami kelainan kongenital, menderita penyakit kronis yang dapat memengaruhi pertumbuhan, atau memiliki data penelitian yang tidak lengkap tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.

Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner individu SSGI 2022 serta pengukuran panjang badan atau tinggi badan balita menggunakan infantometer dan stadiometer dengan ketelitian 0.1 cm sesuai prosedur standar. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Tatapaan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden, dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-square* melalui perangkat lunak SPSS dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0.05$ untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Besarnya risiko hubungan dinyatakan menggunakan *odds ratio* (OR), beserta 95% *confidence interval* (95% CI). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado dengan nomor persetujuan No. 6341/UN12.11.1/LL/2025.

Stevany Corputty*, Yulianty Sanggelorang, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Stevany Corputty. *Email: stevanycorputty121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3945>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=64)**

Variabel	Case (n=32)	Control (n=32)
Umur (n/%)		
17–25	9/28.1	13/40.6
26–35	13/40.6	16/50.0
36–45	10/31.3	3/9.4
Pendidikan Terakhir Ibu (n/%)		
SD/Sederajat	6/18.8	6/18.8
SMP/Sederajat	6/18.8	4/12.5
SMA/SMK/Sederajat	14/43.6	21/65.6
Perguruan Tinggi	6/18.8	1/3.1
Pendidikan Terakhir Ayah (n/%)		
SD/Sederajat	7/21.9	8/25.0
SMP/Sederajat	7/21.9	7/21.9
SMA/SMK/Sederajat	17/53.1	16/50.0
Perguruan Tinggi	1/3.1	1/3.1
Status Pekerjaan Ibu (n/%)		
IRT	28/87.5	31/96.9
ASN	1/3.1	-
Wiraswasta	2/6.3	-
Pegawai Swasta	-	1/3.1
Lainnya	1/3.1	-
Jenis Kelamin Balita (n/%)		
Laki-Laki	15/46.9	15/46.9
Perempuan	17/53.1	17/53.1
Usia Balita (n/%)		
≤2 Tahun	21/65.6	21/65.6
>2 Tahun	11/34.4	11/34.4

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan dari 64 responden, karakteristik ibu pada kelompok *case* dan *control* berada pada kelompok usia produktif 26–35 tahun, masing-masing sebanyak 13 responden (40.6%) dan 16 responden (50.0%). Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar ibu pada kedua kelompok berpendidikan SMA/SMK/ sederajat, yaitu 14 responden (43.8%) pada kelompok *case* dan 21 responden (65.6%) pada kelompok *control*. Pendidikan terakhir ayah pada kedua kelompok juga didominasi lulusan SMA/SMK/ sederajat, yaitu 17 responden (53.1%) pada kelompok *case* dan 16 responden (50.0%) pada kelompok *control*.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar ibu pada kelompok *case* dan *control* merupakan ibu rumah tangga (IRT), masing-masing sebanyak 28 responden (87.5%) dan 31 responden (96.9%). Karakteristik balita menunjukkan distribusi jenis kelamin yang sama pada kedua kelompok, yaitu 17 balita perempuan (53.1%) dan 15 balita laki-laki (46.9%). Berdasarkan usia, balita berusia ≤2 tahun pada kelompok *case* dan *control* masing-masing berjumlah 21 balita (65.6%), sedangkan balita berusia >2 tahun masing-masing berjumlah 11 balita (34.4%).

Stevany Corputty*, Yulianty Sanggelorang, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Stevany Corputty. *Email: stevanycorputty121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3945>

Tabel 2. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Stunting (N=64)

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Stunting		<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Case (n/%)	Control (n/%)		
Tidak ASI Eksklusif	20/62.5	8/25.0	0.006	5.000 (1.709–14.628)
ASI Eksklusif	12/37.5	24/75.0		

Berdasarkan Tabel 2. hasil analisis univariat terhadap status gizi balita (stunting), berdasarkan indeks PB/U atau TB/U menunjukkan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada balita. Dari data tersebut, diperoleh bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki jumlah kasus stunting sebanyak 20 balita (62.5%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 8 balita (25.0%). Pada kelompok balita yang mendapatkan ASI eksklusif, terdapat 12 balita yang masuk dalam kategori stunting (37.5%) dan 24 balita yang tidak mengalami stunting (75.0%).

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.006, yang lebih kecil dari $\alpha=0.05$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan stunting. Hasil uji OR diperoleh nilai 5.000 dengan 95% CI sebesar 1.709–14.628, menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang (*odds*) sebesar 5 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden sebagian besar ibu berusia 26–35 tahun, berpendidikan terakhir SMA/SMK/ sederajat, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan karakteristik balita, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dan berusia lebih dari dua tahun. Usia ibu yang berada pada rentang usia reproduksi merupakan usia yang relatif matang dalam menjalankan peran pengasuhan anak (Marlani et al., 2021). Namun, tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi tidak serta-merta menjamin optimalnya praktik pemberian ASI eksklusif maupun pencegahan stunting. Hal ini karena pertumbuhan dan status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, termasuk karakteristik maternal, kondisi sosial ekonomi, serta praktik pemenuhan nutrisi dan pemberian makan anak. Pengetahuan ibu mengenai

gizi, pola pengasuhan, serta kemampuan dalam mengakses informasi kesehatan tetap menjadi faktor yang memengaruhi status gizi balita (Ariyanti et al., 2025; Windiyati, 2020).

Sebagian besar balita dalam penelitian ini memperoleh ASI eksklusif (56.2%), sedangkan 43.8% balita tidak memperoleh ASI eksklusif. Meskipun proporsi balita yang memperoleh ASI eksklusif lebih besar, masih terdapat balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif merupakan cairan berwarna putih yang diproduksi oleh kelenjar payudara, selama proses pemberian ASI kepada balita yang terkandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan balita sekaligus berfungsi sebagai pelindung tubuh dari berbagai macam bakteri dan penyakit (Jayanti & Yulianty, 2022). Berdasarkan hasil analisis bivariat, ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan stunting pada balita usia 6-59 bulan ($p = 0.006$; $p < 0.05$). Kelompok balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif menunjukkan risiko kejadian stunting yang lebih tinggi dibandingkan kelompok balita yang memperoleh ASI eksklusif (Hadi et al., 2021).

Hasil nilai OR sebesar 5.000 menunjukkan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki peluang lima kali lebih besar mengalami stunting (95% CI = 1.709–14.628). Hal ini memberikan bukti empiris bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita, mengingat ASI eksklusif berperan penting dalam memenuhi kebutuhan gizi dan mendukung pertumbuhan optimal selama periode 1.000 hari pertama kehidupan (Mujadillah & Alnur, 2024). Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif hanya sekitar 56.2%, dan belum mencukupi target yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia yakni 80% (Peraturan Presiden Republik Indonesia, 2021).

Di wilayah kerja Puskesmas Tatapaan, masih

Stevany Corputty*, Yulianty Sanggelorang, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Stevany Corputty. *Email: stevanycorputty121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3945>

ditemukan budaya atau kebiasaan keluarga yang memberikan makanan tambahan dini kepada bayi sebelum genap berusia 6 bulan sebanyak 28 balita (43.8%). Adanya persepsi keliru bahwa balita yang sering menangis karena masih kelaparan dan ASI ibu tidak cukup dan keinginan ibu untuk memberikan makanan sebanyak 12 balita (18.8%), serta yang tidak mau menyusui sebelum usia 6 bulan sebanyak 12 balita (18.8%). Persepsi yang keliru tersebut dapat menyebabkan penghentian pemberian ASI eksklusif lebih dini, sehingga bayi kehilangan sumber nutrisi utama yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan. Temuan ini menunjukkan pentingnya penguatan edukasi mengenai tanda kecukupan ASI dan manajemen laktasi kepada ibu sejak masa kehamilan hingga masa nifas.

Selain tradisi, karakteristik pendidikan dan pekerjaan ibu juga turut memegang peranan penting. Data penelitian menunjukkan bahwa 87.5% ibu pada kelompok kasus adalah IRT, dan sebagian besar merupakan lulusan SMA/SMK/Sederajat (43.8%). Status sebagai IRT seharusnya memberikan keuntungan waktu yang melimpah bagi ibu untuk menyusui bayinya secara langsung (*direct breastfeeding*). Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan cakupan ASI eksklusif tetap rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa hambatan utama dalam pemberian ASI eksklusif bukan semata-mata terletak pada keterbatasan waktu akibat bekerja, tetapi juga dapat berkaitan dengan kualitas informasi dan dukungan psikologis yang diterima ibu. Ibu rumah tangga juga dapat mengalami kelelahan fisik akibat aktivitas domestik dan pengasuhan anak yang berpotensi meningkatkan stres. Kondisi stres psikologis dapat memengaruhi proses laktasi, termasuk pelepasan oksitosin yang berperan penting dalam refleksi pengeluaran ASI (Lee et al., 2026; Qureshi et al., 2024). Ketika ASI dirasa keluar sedikit akibat stres, ibu mengambil jalan pintas dengan memberikan susu formula demi kepraktisan. Hasil ini sejalan dengan temuan yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada balita (Lushinta et al., 2024).

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan pertama memiliki pertumbuhan tinggi badan yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif, dan balita dengan riwayat tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko 4.182 kali

lebih besar mengalami stunting (Huda, 2024; Mujadillah & Alnur, 2024). Meskipun demikian, masih ditemukan balita yang memperoleh ASI eksklusif tetapi mengalami stunting. Sebaliknya, terdapat pula balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif tetapi tidak mengalami stunting. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah yang bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif. Faktor lain, seperti praktik pemberian MP-ASI, riwayat penyakit infeksi, kondisi lingkungan dan sanitasi, pengetahuan serta pola pengasuhan orang tua, dan kondisi sosial ekonomi keluarga, turut berkontribusi terhadap pertumbuhan linier anak (Ayue et al., 2025; Sagita & Siregar, 2022). Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting tidak hanya berfokus pada peningkatan cakupan ASI eksklusif, tetapi juga perlu disertai dengan edukasi mengenai manajemen laktasi, pendampingan ibu menyusui, pemantauan pertumbuhan balita secara rutin, serta penguatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif yang lebih lanjut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa persentase balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada kelompok kasus cukup tinggi yaitu sebesar 62.5%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 25.0%. Hasil analisis bivariat membuktikan adanya hubungan secara statistik antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada balita usia 6-59 bulan dengan nilai $p\text{-value} = 0.006$ dan nilai $OR = 5.000$. Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal dan sempurna selama 6 bulan pertama meningkatkan kerentanan balita terhadap serangan penyakit infeksi pencernaan dan pernapasan berulang, secara akumulatif memicu kegagalan pertumbuhan linier (stunting).

SARAN

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian stunting, seperti status gizi ibu, riwayat penyakit infeksi, pola pemberian MP-ASI, sanitasi lingkungan, serta faktor sosial ekonomi. Selain itu, disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang berbeda atau memperbesar jumlah sampel penelitian agar diperoleh hasil yang lebih akurat.

Stevany Corputty*, Yulianty Sanggelorang, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Stevany Corputty. *Email: stevanycorputty121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3945>

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, R., Rahayu, E. P., & Rahayu, A. P. (2025). Maternal factors as determinants of stunting in children under five years old: a systematic review. *Panakeia Journal of Epidemiology*, 2(1), 46–57.
- Ayue, H. I., Nurdiana, N., Wardhani, V., Astuti, A. B., Prayitno, H., Laksono, A. D., & Sundjaya, T. (2025). Exploring the multifactorial predictors of stunting in children under five: A systematic review of the literature, 2015–2024. *Journal of Public Health Research*, 14(4), 22799036251403945.
- Darwel, A., Irfan, A. & Renidayati. (2025). *Risiko Stunting pada Balita: Faktor Sanitasi Lingkungan dan Kebiasaan Cuci Tangan*. 1st edn. Padang: Get Press Indonesia.
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Asshiddiqi, M. I. N., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: a study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, 13(12), 4264.
- Huda. (2024). Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 8958–8965.
- Jayanti, C., & Yulianti, D. (2022). *Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum Cetakan ke-1*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Kandou, C.T.J., Malonda, N.S.H. & Punuh, M.I. (2025). Hubungan antara riwayat pemberian asi eksklusif dengan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 14(2), 84–90.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/perme-nkes-no-2-tahun-2020>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka*. 1st edn. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>
- Lee, S. W. F., Chai, L. S., & Pawi, S. (2026). The effect of music on breastfeeding: a systematic review and meta-analysis of breast milk production, composition, and maternal stress. *International Breastfeeding Journal*, 21(84).
- Lushinta, L., Puspitaningsih, R., Suryani, H., Nurachma, E., & Jasmawati, J. (2024). Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kapih. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 5(3B), 1078–1085.
- Marlani, R., Neherta, M., & Deswita, D. (2021). Gambaran karakteristik ibu yang mempengaruhi kejadian stunting balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1370–1373.
- Mujadillah, S. A., & Alnur, R. D. (2024). Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian mp-asi dan dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian stunting di Kelurahan Kota Baru Kota Bekasi Tahun 2023. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 156–161.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpre-s-no-72-tahun-2021>.
- Priyatno, D., & Wikandari, R. J. (2025). *No Stunting*. Pekalongan: Penerbit NEM.

Stevany Corputty*, Yulianty Sanggelorang, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Korespondensi penulis: Stevany Corputty. *Email: stevanycorputty121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3945>

- Qureshi, R., Fewtrell, M., Wells, J. C., & Dib, S. (2024). The association between maternal factors and milk hormone concentrations: a systematic review. *Frontiers in Nutrition*, 11, 1390232.
- Rahmi, J., Hanifa, A.A., Sari, Y.N. & Arimurti, I.S. (2024). *Mewujudkan Keberhasilan Menyusui Cetakan Pertama*. Bandung: Kaizen Media Publishing.
- Sagita, S., & Siregar, K. N. (2022). Faktor-faktor risiko stunting pada balita di Indonesia: suatu scoping review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 654–661.
- Swanida, N., Malonda, H., Arthur, P., & Kawatu, T. (2020). History of exclusive breastfeeding and complementary feeding as a risk factor of stunting in children age 36-59 months in Coastal Areas. *Journal of Health, Medicine and Nursing*, 70, 52-57.
- Windiyati, W. (2020). Pengaruh pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap status gizi balita di Posyandu Tunas Melati Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 326897.
- World Health Organization. (2025). *Global Breastfeeding Scorecard 2024: Meeting The Global Target For Breastfeeding Requires Bold Commitments and Accelerated Action by Governments and Donors*. 1st edn. Diakses dari: <https://knowledge.unicef.org/child-nutrition-and-development/resource/global-breastfeeding-scorecard-2024>

Stevany Corputty*, Yulianty Sanggelorang, Ester Candrawati Musa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Stevany Corputty. *Email: stevanycorputty121@student.unsrat.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3945>