

INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 20, 2025

Revised: June, 21, 2025

Available online: June, 22, 2025

at : <https://e-jurnal.ipohrr.com/index.php/mchc>

Deteksi dini status kesehatan balita dan status kesehatan ibu balita resiko stunting pada anak balita

Yunani*, Yuniastini, Purwati, Sulastri

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Yunani. *Email: yunaniani6@gmail.com

Abstract

Background: Stunting is a form of growth failure in a child, where the child's height is lower than other children of the same age. The Asian Development Bank reported that the prevalence of stunting in toddlers in Indonesia is the second highest in Southeast Asia. The prevalence reached 31.8% in 2020. 1 in 4 Indonesian children experience stunting, approximately 5 million Indonesian children experience stunting. Meanwhile, in 2021 the stunting rate reached 24%. Indonesia targets the stunting rate to drop to 14% by 2024.

Purpose: To determine the distribution of stunting risk factors in toddlers.

Method: The design of this study is a quantitative research design with a survey design. The population and sample are all toddlers in Noto Harjo sub-district, totaling 224 people and a sample of 112. Data collection techniques are observation (height measurement), interviews with toddlers' parents, and documentation studies (KIA Book). Data analysis is descriptive.

Results: The results of this study showed that the number of stunting was 21.4%. This data is almost the same as the prevalence of stunting in Indonesia, which is 21.6%. While the target to be achieved by the government is 14%. For this reason, various joint efforts are needed to achieve the targets that have been set.

Conclusion: Based on the results of research and statistical test results, the prevalence of stunting in toddlers in Notoharjo Village reached 21.4%. These results show a figure that is almost comparable to the national stunting prevalence in Indonesia, which is 21.6%, this figure is still far above the target set by the government, which is 14% in 2024. This emphasizes the need for more intensive efforts in handling stunting, including nutritional interventions, increasing public awareness, and more effective policy support. With collaboration between various parties, it is hoped that the target of reducing stunting can be achieved, so that children in Indonesia can grow healthily and optimally.

Keywords: Early Detection of Stunting Risk Factors in Toddlers; Toddlers.

Pendahuluan: Stunting merupakan salah satu bentuk dari kegagalan pertumbuhan pada seorang anak, dimana tinggi badan anak lebih rendah dari anak lain seusianya. Asian Development Bank melaporkan, prevalensi anak penderita stunting usia balita di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensinya mencapai 31.8% pada tahun 2020. 1 dari 4 anak Indonesia mengalami stunting, kurang lebih ada 5 juta anak Indonesia mengalami stunting. Sementara, pada tahun 2021 angka stunting mencapai 24%. Indonesia menargetkan angka stunting turun hingga 14% pada tahun 2024.

Tujuan: Untuk mengetahui distribusi faktor resiko stunting pada anak balita.

Metode: Desain penelitian kuantitatif dengan desain survey. Populasi dan sampel semua balita di kelurahan Noto Harjo, berjumlah 224 orang dan sampel 112. Teknik pengumpulan data observasi (pengukuran tinggi badan), wawancara pada orang tua balita, dan studi dokumentasi (Buku KIA). Analisis data secara deskriptif.

Deteksi dini status kesehatan balita dan status kesehatan ibu balita resiko stunting
Pada anak balita

Hasil: Hasil penelitian ini jumlah stunting 21.4%. Data ini hampir sama dengan Prevalensi stunting di Indonesia adalah 21.6%. Sementara target yang ingin dicapai oleh pemerintah adalah 14% . Untuk itu, diperlukan berbagai upaya bersama dalam mencapai target yang telah ditetapkan.

Simpulan: Berdasarkan hasil penelitian dan hasil uji statistic prevalensi stunting pada anak balita di Kampung Notoharjo mencapai 21.4%. Hasil ini menunjukkan angka yang hampir sebanding dengan prevalensi stunting nasional di Indonesia, yaitu 21.6%, angka ini masih jauh di atas target yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 14%. Hal ini menegaskan perlunya upaya yang lebih intensif dalam penanganan stunting, termasuk intervensi gizi, peningkatan kesadaran masyarakat, dan dukungan kebijakan yang lebih efektif. Dengan kolaborasi antara berbagai pihak, diharapkan target penurunan stunting dapat tercapai, sehingga anak-anak di Indonesia dapat tumbuh dengan sehat dan optimal.

Kata Kunci : Anak Balita; Deteksi Dini Faktor Resiko Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu bentuk dari kegagalan pertumbuhan pada seorang anak, dimana tinggi badan anak lebih rendah dari anak lain seusianya. Asian Development Bank melaporkan, prevalensi anak penderita stunting usia balita di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensinya mencapai 31.8% pada tahun 2020 (Asian Development Bank. (2021). Menurut Studi Status Gizi Indonesia 1 dari 4 anak Indonesia mengalami stunting, kurang lebih ada 5 juta anak Indonesia mengalami stunting. Sementara, pada tahun 2021 angka stunting mencapai 24%. Indonesia menargetkan angka stunting turun hingga 14% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Salah satu masalah kesehatan terkait pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita yang dapat menimbulkan dampak buruk dalam jangka pendek maupun jangka panjang adalah *stunting*. Saat ini, pemerintah berusaha menanggulangi *stunting* dengan upaya intervensi gizi spesifik. Agar program tersebut dapat berjalan dengan efektif maka deteksi dini anak dengan stunting penting untuk dilakukan selain pemberian stimulasi tumbuh kembang yang tepat bagi anak (Adistie, Lumbantobing, & Maryam, 2018).

Anak-anak mengalami stunting karena efek gabungan dari nutrisi yang buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Periode pemberian makanan pendamping ASI, yang umumnya terjadi pada usia 6-24 bulan, merupakan periode penting yang peka terhadap stunting dengan konsekuensi yang mungkin tidak dapat dibatalkan seumur hidup. Intervensi untuk meningkatkan praktik pemberian makanan pendamping ASI atau kualitas gizi makanan pendamping ASI harus

mempertimbangkan faktor penentu kontekstual dan proksimal stunting (World Health Organization, 2016). Stunting merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia yang prevalensinya mengalami peningkatan setiap tahunnya. Salah satu cara untuk mengatasi masalah gizi, khususnya stunting, adalah dengan tersedianya teknologi, salah satunya adalah alat deteksi dini untuk prediksi stunting (Banudi, Santoso, Leksono, Rantesalu, & Palutturi, 2020).

Survei nasional yang menjadi rujukan utama dalam upaya percepatan penurunan stunting ini mencatat penurunan prevalensi stunting nasional, dari 21.5% pada 2023 menjadi 19.8% pada 2024. Target penurunan stunting pada 2025 adalah 18.8%, yang membutuhkan upaya lebih keras dan kolaborasi lebih erat, terutama di enam provinsi dengan jumlah balita stunting terbesar, yaitu Jawa Barat (638.000 balita), Jawa Tengah (485.893 balita), Jawa Timur (430.780 balita), Sumatera Utara (316.456 balita), Nusa Tenggara Timur (214.143 balita), dan Banten (209.600 balita) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Stunting memiliki dampak yang cukup serius, dapat berlanjut, dan mempengaruhi aspek perekonomian. Terdapat banyak faktor risiko terjadinya stunting, beberapa diantaranya dapat dicegah sejak dini. Deteksi dini risiko terjadinya stunting tidak sulit dilakukan, namun belum menjadi prioritas (Mutia, Apriliana, Suwandi, & Utami, 2019). banyak factor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak di Indonesia diantaranya yaitu pengetahuan dan sikap ibu terhadap asupan nutrisi baik selama hamil maupun setelah anak lahir terutama saat awal kehidupan anak. Factor lain yang juga menjadi penyebab stunting yaitu usia ibu, praktik pengasuhan yang kurang baik, keamanan makanan, Pendidikan ibu dan pekerjaan ibu (Suryani, Rini, Hardika, & Widiastari, 2023). Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita

Yunani*, Yuniastini, Purwati, Sulastri

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Yunani. *Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750197>

Deteksi dini status kesehatan balita dan status kesehatan ibu balita resiko stunting
Pada anak balita

diantaranya pendidikan ibu yang rendah dan pengetahuan ibu yang kurang pemahaman pemenuhan asupan nutrisi pada anak, tidak diberikan ASI eksklusif, pemberian MPASI yang tidak sesuai umur, riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi seperti penyakit ISPA dan diare berulang, sanitasi lingkungan yang buruk, dan status sosial ekonomi keluarga yang rendah dalam pemenuhan nutrisi pada anak (Ariani, 2020).

Hasil meta-analisis dari penelitian observasional ini mengungkapkan bahwa tren gizi kurang di Ethiopia menunjukkan bahwa ada peningkatan kasus gizi buruk kronis dalam beberapa tahun terakhir, dan prevalensi gizi buruk masih sangat tinggi. Oleh karena itu, implementasi kebijakan untuk membalikkan kekurangan gizi pada anak harus mendapatkan penekanan yang maksimal (Abdulah, Shab-Bidar, Rezaei, & Djafarian, 2017).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan Jenis penelitian survey. Waktu dan Tempat Penelitian Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Noto Harjo Kecamatan Trimurjo Kabupaten Lampung Tengah. Waktunya pada bulan Pebruari - September 2023. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 0 – 60 bulan (balita) di Kampung Noto Harjo. Jumlah 211 orang. Sampel sejumlah 112 responden.

Teknik penelitian dilakukan dengan menggunakan metode observasi (pengukuran tinggi badan menggunakan pita ukur), wawancara kepada orang tua balita dan studi dokumentasi (buku KIA). Etika dalam penelitian ini yakni Mengajukan surat ijin permohonan penelitian dari institusi peneliti, lalu dilanjutkan dengan ijin dari kepala desa dan kepala puskesmas setempat, Memberikan penjelasan pada calon responden tentang maksud dan tujuan penelitian, bila bersedia calon responden diminta menandatangani lembar persetujuan (inform consent), Data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Pengolahan Data Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, sedikitnya ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu editing, coding, scoring, cleaning, Menggunakan statistik tendensi sentral. Hasil dari setiap variabel ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Balita akan dikategorikan menderita stunting bila indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan z-score berada pada rentang kurang dari -2 SD (pendek) s/d -3 SD (sangat pendek) (4).

Penelitian ini telah lolos kode etik penelitian dari Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang dengan nomor No.373/KEPK-TJK/VI/2023.

HASIL

Variabel	Hasil
Kejadian Stunting (n/%)	
Stunting	24/21.4
Tidak stunting	88/78.6
Panjang Badan (n/%)	
Normal	65/58.0
Sedang	24/21.4
Tidak Normal	23/2.5
Pemberian ASI (n/%)	
ASI Eksklusif	91/81.3
Tidak Eksklusif	21/18.8
Pemberian Makanan Tambahan (n/%)	
Baik	83/74.1
Buruk	29/25.9

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami stunting, yaitu dengan

jumlah 88 responden (78.6%), dengan panjang badan responden mayoritas adalah normal yaitu 65

Yunani*, Yuniastini, Purwati, Sulastri

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Yunani. *Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750198>

Deteksi dini status kesehatan balita dan status kesehatan ibu balita resiko stunting
Pada anak balita

responden (58.0%), mayoritas responden mendapatkan ASI eksklusif dengan jumlah responden 91 (81.3%) dan mayoritas mendapatkan

makanan tambahan dengan baik, yaitu sebanyak 83 responden (74.1%).

PEMBAHASAN

Melihat bahaya yang ditimbulkan oleh stunting, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mengatasi dan menurunkan prevalensi stunting, yang dibahas melalui rapat terbatas intervensi stunting yang dilaksanakan bersama ketua Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan pada tahun 2017, bahwa pada rapat tersebut membahas perlunya penguatan koordinasi dan perluasan cakupan program yang dilakukan oleh Kementerian/Lembaga (K/L) terkait, untuk meningkatkan kualitas program dalam rangka menurunkan angka stunting pada setiap daerah yang telah masuk desa prioritas. Dan juga untuk mempelajari fokus kebijakan gerakan perbaikan gizi yang ditujukan pada 1000 hari pertama kehidupan dalam tatanan global yang disebut Scaling Up Nutrition (SUN) (Rahmadhita, 2020).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus stunting pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 2.1% menjadi 29.6%. Stunting di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh sulitnya akses terhadap makanan bergizi, kurangnya pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah (BBLR) serta rendahnya tingkat pendidikan dan pendapatan orang tua (Insani, 2020).

Hasil penelitian ini jumlah stunting 21.4%. Data ini hampir sama dengan Prevalensi stunting di Indonesia adalah 21.6%. Sementara target yang ingin dicapai oleh pemerintah adalah 14% pada 2024 (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, 2023). Untuk itu menurut penulis, diperlukan berbagai upaya bersama dalam mencapai target yang telah ditetapkan.

Status Kesehatan Balita, Pada penelitian ini status Kesehatan balita meliputi Panjang badan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, serta pola asuh.

Yang dimaksud Panjang badan bayi baru lahir adalah mengacu pada ukuran dari kepala hingga tumit bayi saat dilahirkan. Panjang badan bayi baru

lahir dapat bervariasi, tetapi rata-rata panjang badan bayi baru lahir adalah sekitar 46-55 cm. Hasil penelitian ini mendapatkan data 41.9% balita memiliki Panjang badan sangat pendek dan pendek (stunting). Data ini lebih tinggi di dibandingkan dengan jumlah panjang badan lahir pendek pada anak di Kabupaten Sleman sebesar 37 orang (18.5%) (Pratiwi, Pabidang, & Waryana, 2023).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI atau air susu ibu untuk bayi sejak baru lahir hingga berumur 6 bulan tanpa digantikan oleh minuman serta makanan lain. Hasil penelitian ini 81.3% bayi mendapatkan ASI eksklusif. Data ini melebihi cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67.96%, turun dari 69.7% dari 2021 (World Health Organization, 2023). Penelitian terdahulu menyatakan bahwa Stunting berdampak pada pertumbuhan fisik anak. Penyebab stunting diantaranya faktor gizi, pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu dan riwayat BBLR, Dukungan asupan gizi yang baik untuk anak memerlukan kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan pada anak (Noorhasanah & Tauhidah, 2021).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Manfaat pemberian ASI pada bayi yaitu nutrisi ideal, kaya akan antibodi untuk meningkatkan daya tahan tubuh, membantu ikatan batin ibu dengan bayi, meningkatkan kecerdasan anak, berat badan bayi ideal dan dapat mencegah sudden infant death syndrome (SIDS) (Wijaya, 2019). Pemberian ASI eksklusif merupakan cara termudah untuk terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi. Manfaat ASI eksklusif telah terbukti membantu anak mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga meminimalisir risiko terjadinya stunting pada anak. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta

Yunani*, Yuniastini, Purwati, Sulastri

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Yunani. *Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750150>

Deteksi dini status kesehatan balita dan status kesehatan ibu balita resiko stunting
Pada anak balita

mampu berinovasi dan berkompetisi dalam bidang apapun (Hizriyani, 2021).

Peneliti sebelumnya menunjukkan tidak ada hubungan antara frekuensi makanan dengan $p = 0.740$ (p lebih besar 0.05), jenis makanan dengan $p = 1.000$ (p lebih besar 0.05), jumlah makanan dengan $p = 0.545$ (p lebih besar 0.05), dan praktik pemberian makanan dengan $p = 1.000$ (p lebih besar 0.05) dengan kejadian stunting. Yang berarti tidak terdapat hubungan antara frekuensi, jenis, jumlah, dan praktik pemberian makanan dengan kejadian stunting. Pemberian makanan cukup gizi dalam jangka waktu yang pendek mengakibatkan asupan gizi tidak terpenuhi (Qolbiyah, Yudia, & Aminyoto, 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi stunting pada anak balita di Kampung Notoharjo mencapai 21.4%. Hasil ini menunjukkan angka yang hampir sebanding dengan prevalensi stunting nasional di Indonesia, yaitu 21.6%, angka ini masih jauh di atas target yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 14% pada tahun 2024. Hal ini menegaskan perlunya upaya yang lebih intensif dalam penanganan stunting, termasuk intervensi gizi, peningkatan kesadaran masyarakat, dan dukungan kebijakan yang lebih efektif. Dengan kolaborasi antara berbagai pihak, diharapkan target penurunan stunting dapat tercapai, sehingga anak-anak di Indonesia dapat tumbuh dengan sehat dan optimal..

DAFTAR PUSTAKA

Abdulah, A., Shab-Bidar, S., Rezaei, S., & Djafarian, K. (2017). Nutritional status of under five children in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Ethiopian journal of health sciences*, 27(2), 175-188.

Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2).

Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan

Literatur. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 172-186.

Asian Development Bank. (2021). Prevalensi Penderita Stunting Anak Usia di Bawah Lima Tahun di Asia Tenggara. Diakses dari: <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/ef7292b2cf89ab9/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-ke-2-di-asia-tenggara#:~:text=Bank%20Pembangunan%20Asia%20%28Asian%20Development%20Bank%20%2FAADB%29%20melaporkan,stunting%20tertinggi%20ada%20di%20Timor%20Leste%20sebesar%2048%2C8%25>.

Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023). Analysis of the determinants of stunting among children aged below five years in stunting locus villages in Indonesia. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 6, p. 810). MDPI.

Banudi, L., Santoso, B., Leksono, P., Rantesalu, M., & Palutturi, S. (2020). The Development of Early Detection Tool for Stunting Prediction. *Medico-legal Update*, 20(4).

Hizriyani, R. (2021). Pemberian asi eksklusif sebagai pencegahan stunting. *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon*, 8(2), 55-62.

Insani, H. M. (2020). Stunting in Indonesia: Why is it Increasing?. *Journal of Applied Food and Nutrition*, 1(2), 67-72.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Stunting. Diakses dari: <https://ayosehat.kemkes.go.id/penyakit/stunting>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19.8%. Diakses dari: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20250526/2247848/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198/>

Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah. (2023). Prevalensi stunting tahun 2022 diangka

Yunani*, Yuniastini, Purwati, Sulastri

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Yunani. *Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750200>

Deteksi dini status kesehatan balita dan status kesehatan ibu balita resiko stunting
Pada anak balita

- 21.6, protein hewani terbukti cegah stunting. Diakses dari: <https://paudpedia.kemendikdasmen.go.id/kabar-paud/berita/prevalensi-stunting-tahun-2022-di-angka-216-protein-hewani-terbukti-cegah-stunting?do=MTQyMy1iNmNmMmYzZA==&ix=MTEtYmJkNjQ3YzA=>
- Mutiara, H., Apriliana, E., Suwandi, J. F., & Utami, N. (2019). Screening pertumbuhan anak, edukasi tentang stunting serta pelatihan pemantauan pertumbuhan anak pada orang tua siswa sekolah dasar negeri di Provinsi Lampung dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak Indonesia. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 4(1), 36-41.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.
- Pratiwi, V., Pabidang, S., & Waryana, W. (2023). Hubungan antara kejadian kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia pada ibu hamil dengan panjang badan lahir pendek di Kabupaten Sleman. *Jurnal Ners*, 7(1), 293-302.
- Qolbiyah, F. N., Yudia, R. C. P., & Aminyoto, M. (2021). Hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 853-863.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- Suryani, K., Rini, M. T., Hardika, B. D., & Widiastari, N. K. (2023). Analisis faktor penyebab kejadian stunting. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(1), 8-12.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: nutrisi ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 399-405.
- World Health Organization. (2016). Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
- World Health Organization. (2023). World Breastfeeding Week. Diakses dari: <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>

Yunani*, Yuniastini, Purwati, Sulastri

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Yunani. *Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750201>