



## PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENINGKATAN LITERASI MENYUSUI EFEKTIF DENGAN PENDEKATAN E-COUNSELING DI DESA KALIGESING PURWOREJO JAWA TENGAH

Diah Pujiastuti<sup>1</sup>, Ignasia Yunita Sari<sup>2</sup>, Nining Indrawati

<sup>1,2,3</sup> STIKES Bethesda Yakkum, Yogyakarta, Indonesia

E-mail Author : [diah@stikesbethesda.ac.id](mailto:diah@stikesbethesda.ac.id)

### ABSTRAK

Angka stunting di Indonesia terus menurun namun hingga saat ini belum mencapai target nasional. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak usia bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada seribu hari pertama kehidupannya. Hasil survey awal menunjukkan bahwa di Desa Hulosobo Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo merupakan salah satu daerah fokus penanganan stunting di Purworejo. Di Desa Hulosobo terdapat 39 balita, diantaranya ada 4 balita yang berada dalam kondisi stunting. Kader Posyandu di Desa Hulosobo terdapat 21 orang dengan 1 kader dengan kondisi difabel. Hasil wawancara dengan beberapa kader kesehatan tentang stunting sudah pernah dilakukan tetapi tentang metode yang belum variasi jadi masih menggunakan metode konvensional terutama dalam pemberian informasi mengenai perilaku menyusui yang efektif. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan literasi melalui pendampingan kader Posyandu dalam memberikan edukasi pada ibu terutama dalam perilaku menyusui yang efektif. Metode pengabdian dilakukan dengan persiapan, pelaksanaan, dan monev kepada kader kesehatan dan ibu-ibu dengan anak stunting. Hasil dari kegiatan ini adalah skor pre-test rata-rata 6,7 dan hasil post-test dari kegiatan didapatkan 10 dari skor total 10. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah perlunya meningkatkan pemahaman literasi kader kesehatan dan ibu-ibu di Desa Hulosobo tentang pentingnya pemahaman dalam melakukan perilaku menyusui yang tepat.

**Kata Kunci:** Stunting, Menyusui Efektif.

### ABSTRACT

*The stunting rate in Indonesia continues to decline but has not yet reached the national target. Stunting is a condition where children under five years of age fail to thrive due to chronic malnutrition, especially in the first thousand days of life. Initial survey results show that Hulosobo Village, Kaligesing District, Purworejo Regency is one of the focus areas for handling stunting in Purworejo. In Hulosobo Village there are 39 toddlers, of which 4 are stunted. There are 21 Posyandu cadres in Hulosobo Village, with 1 cadre with a disability. The results of interviews with several health cadres regarding stunting have been carried out but the methods have not been varied so they still use conventional methods, especially in providing information about effective breastfeeding behavior. The aim of this activity is to increase literacy through assisting Posyandu cadres in providing education to mothers, especially in effective breastfeeding behavior. The service method is carried out through preparation, implementation and monitoring and evaluation for health cadres and mothers with stunted children. The result of this activity was an average pre-test score of 6.7 and the post-test result of the activity was 10 out of a total score of 10. The conclusion of this activity is the need to increase the literacy understanding of health cadres and mothers in Hulosobo Village about the importance of understanding in carrying out appropriate breastfeeding behavior.*

**Keywords:** Stunting, Effective Breastfeeding

## **PENDAHULUAN**

Angka stunting di Indonesia semakin menurun namun saat ini belum mencapai target nasional, yaitu 80%. Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan prevalensi stunting pada anak di bawah dua tahun (baduta) sebesar 32,9%, pada tahun 2016 terjadi penurunan menjadi 26,1% dan terjadi kenaikan pada tahun 2018 menjadi 30,8%. Prevalensi stunting pada anak bawah lima tahun (balita) pada tahun 2013 sebesar 37,2%, menurun pada tahun 2016 yaitu 33,6% dan pada tahun 2018 menjadi 30,8% (Sari, et. al., 2021).

Stunting merupakan masalah kurang gizi yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes RI, 2018). Menurut Schmidt (2014) dalam Fikawati, et al. (2020) stunting adalah dampak kekurangan gizi yang berlangsung dalam periode waktu yang lama sehingga menghambat pertumbuhan linear pada anak. Tingkat stunting sebagai dampak kurang gizi pada balita di Indonesia melampaui batas yang ditetapkan WHO. Kejadian stunting ini jelas mempunyai dampak bagi keluarga, terlebih bagi anak yang mengalami stunting. Stunting tergolong masalah kesehatan yang sangat kompleks, baik penyebabnya maupun dampak yang ditimbulkan. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupannya. Biasanya juga mencakup kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata (WHO, 2022).

Stunting disebabkan oleh perilaku pola asuh dan pola makan yang tidak baik, serta sanitasi yang tidak bersih dan tidak sehat. Oleh karena itu, stunting hanya bisa dicegah dengan memperbaiki pola asuh, pola makan, dan menciptakan sanitasi yang bersih dan sehat. Agar kondisi itu terwujud, keluarga perlu mendapatkan dukungan dari semua pihak. Pemerintah menyiapkan berbagai program dan aktivitas untuk mencegah stunting, antara lain merevitalisasi pos pelayanan terpadu (Posyandu) bagi sarana pendidikan gizi dan pemantauan tumbuh kembang balita, serta melatih para petugas kesehatan dan kader agar mampu mendidik masyarakat. Juga, pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil serta vitamin A, obat cacing, dan imunisasi untuk balita (Lusiatun, Adethia, & Sinaga, 2020).

Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diberikan, dalam waktu yang panjang, tidak sesuai dengan kebutuhan (Utomo, 2018). Hingga saat ini Indonesia belum berhasil menurunkan jumlah balita stunting secara signifikan. Balita stunting menggambarkan kondisi gizi kronis, yakni kekurangan gizi yang berlangsung cukup lama. Penyebabnya bermacam-macam, mulai dari pemberian ASI yang tidak adekuat (memenuhi syarat atau layak), makanan pendamping ASI yang tidak cukup, pengasuhan anak kurang tepat, penyakit infeksi, hingga keamanan pangan yang tak terjaga serta mutu dan gizi pangan yang buruk (Pusdatin, 2018). Hal ini bisa diawali dengan mengajarkan seluruh ibu-ibu untuk dapat menyusui dengan posisi yang tepat atau perilaku menyusunya efektif sehingga dapat memaksimalkan pemberian ASI dan kebutuhan nutrisi baduta terpenuhi.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang disebabkan kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak lebih pendek dari seusianya. Adapun dampak buruk yang dapat muncul karena stunting antara lain terbagi menjadi jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendek yang dapat muncul adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Kemudian untuk yang jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018). Komunitas merupakan unit dari organisasi sosial dan

teritorial, yang tergantung dari besarnya, sehingga dapat berupa RT, RW, Desa dan Kota (Kholifah & Widagdo, 2016). Komunitas memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat dalam upaya pencegahan dan promosi kesehatan. Posyandu merupakan lini terdepan dalam upaya pencegahan stunting, karena di Posyandu pengukuran pertumbuhan dilakukan. Pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu merupakan salah satu deteksi dini kejadian stunting. Kader merupakan penggerak penting dalam kegiatan Posyandu, kader mempunyai peran utama dalam kualitas pelayanan Posyandu. Kader berperan dalam upaya menurunkan prevalensi stunting karena kader yang bertugas mengukur berat badan dan tinggi badan/panjang badan. Pengetahuan, motivasi dan lama menjadi kader berpengaruh terhadap kinerja kader (Afifa, 2019).

Hasil survey awal menunjukkan bahwa di Desa Hulosobo Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo merupakan salah satu daerah fokus penanganan stunting di Purworejo. Di Desa Hulosobo terdapat 39 balita, diantaranya ada 4 balita yang berada dalam kondisi stunting. Kader Posyandu di Desa Hulosobo terdapat 21 orang dengan 1 kader dengan kondisi difabel. Hasil wawancara dengan beberapa kader kesehatan tentang stunting sudah pernah dilakukan tetapi tentang metode yang belum variasi jadi masih menggunakan metode konvensional terutama dalam pemberian informasi mengenai perilaku menyusui yang efektif. Selama ini pemberian informasi diberikan dengan cara mengundang ibu-ibu yang belum tentu dapat hadir semua dalam undangan tersebut, jarang sekali dilakukan pemberian edukasi yang lebih intensif untuk setiap ibu-ibu yang memiliki masalah ini. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan literasi melalui pendampingan kader Posyandu dalam memberikan edukasi pada ibu terutama dalam perilaku menyusui yang efektif.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada bulan April sampai Oktober 2023 bertempat di Desa Hulosobo, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi identifikasi permasalahan di tempat pengabdian masyarakat, penguatan kader kesehatan melalui pelatihan berbasis inklusi yang diikuti oleh 20 kader noninklusi dan 1 kader inklusi dengan materi mengenai perilaku menyusui efektif, pendekatan psikologis kepada orangtua yang mempunyai anak stunting dengan kunjungan rumah, pelaksanaan ecounseling tentang perilaku menyusui yang efektif, dan monitoring dan evaluasi. Pelatihan dilakukan melalui pre-test, konseling dan pendampingan post-test, evaluasi. Pre-testing dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada kader kesehatan. Penyuluhan dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap 1 penyampaian materi tentang perilaku menyusui efektif dengan media power point, dan tahap ke-2 demonstrasi menggunakan alat peraga (pantom bayi) serta pendampingan. Pendampingan dilakukan dengan cara memonitor dan konsultasi dengan grup pendampingan dan pendampingan individu dengan sangat memperhatikan masing-masing kondisi dan masalah yang terjadi. Pendampingan dilakukan secara online, menggunakan whatsapp atau kadang juga menggunakan gmeet untuk bertemu secara online. Untuk melakukan post-test, kuesioner yang sama dengan pre-test dibagikan kepada petugas kesehatan. Tahap evaluasi dilakukan selama 2x evaluasi, bekerjasama dengan kader dan grup pelatihan untuk melakukan observasi secara berkala dalam kemampuan memahami dan mempraktekkan kepada ibu-ibu yang masih menyusui bayinya, terkhusus ibu yang memiliki anak stunting.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengolahan data tingkat pemahaman kader kesehatan tentang perilaku menyusui efektif didapatkan peningkatan pengetahuan dengan skor penilaiannya meningkat reratanya.

Tabel 1. Perbedaan Rerata Tingkat Pemahaman Sebelum Dan Sesudah Pelatihan

Tingkat Pengetahuan	Rerata	$\Delta$
<i>Pre_Test</i>	6,7	3,3
<i>Post_Test</i>	10,0	

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata skor sebelum dan sesudah pelatihan berbeda. Rata-rata skor sebelum pelatihan adalah 6,7 dari total skor 10. Hal ini terlihat pada seluruh soal pre-test yang nilainya bervariasi antara 6-10 untuk setiap peserta. Dari hasil pre-test terlihat bahwa tenaga kesehatan masih kurang memahami perilaku menyusui yang benar dan efektif. Skor rata-rata setelah latihan adalah 10,0 dari 10 poin. Terlihat bahwa seluruh tenaga kesehatan dapat menjawab pertanyaan terkait perilaku menyusui yang baik dan efektif. Peningkatan nilai ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman di kalangan tenaga kesehatan setelah memberikan bantuan peningkatan literasi melalui konseling, edukasi, dan demonstrasi perilaku menyusui yang efektif. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan (Machfoed dan Suryani, 2008). Pemahaman dapat ditingkatkan melalui, misalnya, bimbingan dan pelatihan menyusui yang efektif.

Pencapaian tujuan perluasan dibagi menjadi dua bagian, yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang (Effendi, 2015). Tujuan jangka pendek yaitu kader kesehatan dapat memahami dan meredemonstrasikan kembali tentang perilaku menyusui yang benar dan efektif. Tujuan jangka panjang adalah dapat mencegah kejadian stunting pada anak-anak di Desa Huloso, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah. Tujuan pendidikan kesehatan adalah: 1) Pendidikan kesehatan perorangan dapat dilaksanakan di rumah sakit, puskesmas, panti jompo, keluarga suportif, dan masyarakat suportif; 2) Pendidikan kesehatan keluarga menjadi prioritas bagi keluarga berisiko tinggi, misalnya keluarga dengan penyakit menular, keluarga dengan status sosial ekonomi rendah, keluarga dengan kondisi gizi buruk, keluarga dengan kebersihan lingkungan buruk, keluarga dengan ventilasi buruk, dan sebagainya; 3) Pendidikan kesehatan yang tepat sasaran dapat dilaksanakan pada kelompok ibu hamil, kelompok ibu dengan anak kecil atau anak kecil, kelompok masyarakat rawan gangguan kesehatan seperti lansia, berbagai kelompok pelayanan kesehatan seperti anak sekolah, pegawai perusahaan, dan seterusnya; 4) Pendidikan kesehatan berbasis komunitas dapat dilaksanakan pada komunitas yang didukung oleh puskesmas, komunitas nelayan, komunitas pedesaan, komunitas epidemi (Effendi, 2015). Dalam pelatihan ini, pendidikan kesehatan diberikan kepada kelompok sasaran yang menjadi garda terdepan dalam pemantauan kasus stunting, yaitu kerangka kesehatan. Harapannya adalah para profesional kesehatan ini dapat memberikan pendidikan kesehatan berkelanjutan kepada bayi dan/atau ibu yang memiliki anak yang berisiko tinggi mengalami stunting.

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran disesuaikan dengan kebutuhan dan menggunakan bahasa, metode dan media yang mudah dipahami untuk memudahkan pemahaman dan menarik perhatian sasaran (Effendi, 2015). Materi yang disampaikan dalam pelatihan ini meliputi pemberian edukasi tentang ASI dan perilaku menyusui efektif dan dengan demonstrasi, kemudian dilanjutkan dengan redemonstrasi oleh peserta pelatihan. Setelah pelatihan juga dilakukan konseling perilaku menyusui yang efektif, benar dan tepat melalui media online (e-counseling). Pelatihan ini menggandeng kader kesehatan berjumlah 20 orang.

Pembelajaran ini mempunyai beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu faktor penyuluhan, faktor tujuan dan faktor proses penyuluhan (Notoadmodjo, 2012). Pada faktor perluasan, tidak ada hambatan baik dari segi penyampaian pesan maupun bahasa yang digunakan. Pelatihan ini tetap mempunyai faktor yang mempengaruhi yaitu faktor tujuan dan faktor proses pengajaran. Faktor sasarannya adalah pendidikan yang beragam dan adanya kepercayaan tradisional yang mengakar dan sulit diubah, serta kondisi pedesaan yang masih jauh dari urbanisasi sehingga pelaksanaan kegiatan tersebut sangat terbatas. Faktor proses ekspansi juga mempengaruhi kinerja ini. Proses tersebut antara lain waktu konseling tidak sesuai dengan waktu yang diharapkan karena lokasi yang jauh dari titik layanan, namun metode yang digunakan yaitu e-counseling dapat mengatasi masalah tersebut.

Proses pemberian edukasi memang tidak bisa dilaksanakan tepat waktu, namun dilakukan 3 (tiga) langkah tambahan untuk pelaksanaannya, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Perencanaan dilakukan dengan mengidentifikasi kebutuhan akan konseling, yaitu. diagnosis masalah dan prioritas masalah, mis. kebutuhan literasi tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan pencegahan stunting ditinjau dari perilaku menyusui yang efektif. Pengembangan penyuluhan juga meliputi penyuluhan, penetapan tujuan pelatihan, penentuan pendidikan kesehatan, penentuan metode, penentuan media dan pengorganisasian penyampaian. Semuanya dilakukan dalam pelatihan ini. Selain itu, proses edukasi meliputi pembukaan, penyajian materi, dan terminasi. Proses terakhir yang dilakukan adalah evaluasi. Dalam kegiatan pelatihan ini dilakukan penilaian sumatif yaitu. penilaian yang dilakukan setelah pelatihan dengan tes lanjutan.



Gambar 1. Kegiatan persiapan team E-Counseling di Desa Huloso, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah



Gambar 2. Kegiatan pelaksanaan penyuluhan dan pendampingan dengan kader kesehatan di Desa Huloso, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah



Gambar 3. Kegiatan penilaian dan evaluasi dengan kader kesehatan Desa Huloso, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah

WHO juga mengungkapkan bahwa perilaku manusia tertentu berasal dari pikiran dan perasaan berupa pengetahuan, persepsi, sikap, keyakinan dan penilaian terhadap objek. Pendidikan kesehatan yang dilakukan diharapkan mampu mengubah persepsi, sehingga praktik perilaku menyusui menjadi lebih baik dan tepat. Hal ini konsisten dengan pendidikan pasca kesehatan, dimana tujuan dan hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah peningkatan pengetahuan, perubahan persepsi dan kebiasaan, serta proses kesadaran orang lain terhadap perilakunya sendiri (Pickett dan Hanlon, 2009). Effendy (2012) juga menyatakan bahwa tujuan pendidikan kesehatan harus menimbulkan perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat, meningkatkan dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta kemampuan bertindak aktif dalam mencapai optimalisasi kesehatan.

Materi tentang perilaku menyusui yang efektif pada pencegahan stunting sangat penting. Hal ini disebabkan karena perlekatan merupakan kunci keberhasilan menyusui (Marzuki, 2007). Menurut Purwanti (2012), cara memegang bayi atau posisi bayi yang benar saat menyusui yaitu menyangga seluruh tubuh bayi, tidak hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, menghadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dan mendekatkan badan bayi ke badan ibu. UNICEF (2008) cit. Pollard (2015) menambahkan tentang tanda-tanda perlekatan yang efektif untuk menjamin penyusunan yang efektif yang meliputi mulut terbuka lebar, lidah di dasar mulut, menyauk payudara mengisi mulut dengan penuh, dagu melekkukan payudara ke dalam, bibir bawah menjulur keluar dan bibir atas berada dalam posisi netral, pipi tampak penuh, terdengar suara menelan, terlihat susu pada sudut-sudut mulut, areola lebih banyak terlihat di atas bibir atas dibandingkan dengan bibir bawah (sekali pun sulit dilihat oleh ibu dalam posisi duduk).

Manfaat menyusui bagi bayi yaitu ASI menjaga pencernaan bayi yang masih sensitif tetap sehat karena ASI mudah diserap. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung Whey dan Kasein yang sesuai untuk bayi. Whey dan Kasein merupakan salah satu unsur keunggulan protein yang terdapat dalam ASI dibanding susu formula. ASI mengandung Whey lebih banyak yaitu 65:53. Pada susu formula mempunyai Whey dibanding Kasein adalah 20:80. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap (WHO, 2005). Selain itu, ASI mengandung gizi yang sesuai. ASI juga mengandung enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut sehingga ASI mampu menghasilkan zat gizi yang berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi (Depkes, 2002). Menurut Marzuki (2007), menyusui melindungi bayi terhadap infeksi. Saat ibu terinfeksi sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu. Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibodi. Antibodi yang terbentuk keluar melalui ASI sehingga melindungi bayi dari infeksi

## KESIMPULAN

Kesimpulan pada kegiatan ini adalah pentingnya meningkatkan pemahaman literasi kader kesehatan di Desa Hulosobo, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah tentang perilaku menyusui yang efektif. Pemahaman yang efektif dan keyakinan diri kader kesehatan dapat meningkatkan pendidikan kesehatan untuk mengajarkan kepada ibu dengan anak baduta dengan indikasi stunting. Kegiatan pelatihan ini dapat memberikan hasil pemahaman dan keterampilan kader kesehatan sebesar 3,3 dari skor rerata sebelum pelatihan 6,7 menjadi 10 setelah pelatihan. Kegiatan ini juga meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan dan yang nanti akhirnya akan mengajarkan menyusui yang efektif kepada ibu-ibu di Desa Hulosobo, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada STIKES Bethesda Yakkum yang telah memberikan kesempatan dan dukungan materiil serta tim pelatihan dan pendampingan selama proses kegiatan berlangsung. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan atas partisipasi kader kesehatan di Desa Hulosobo, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah dalam mengaktifkan kegiatan ini.

## REFERENSI

- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19>
- Depkes RI. 2002. *Manajemen Laktasi: Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Effendy, N. (2015). *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat*. Semarang: EGC
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2020). *Gizi Anak dan Remaja (Edisi 2 Ce)*. Depok: Rajawali Pers.
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–117.
- Kholifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lusiatun., Adethia, K., & Sinaga, A. (2020). Pengaruh status gizi ibu hamil, dan status sosial ekonomi, terhadap panjang badan lahir bayi dan kejadian stunting di Kabupaten Langkat Sumatra Utara. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 11(1). 166-171
- Marzuki. 2007. ASI Eksklusif. [cited 2009 Mei 29]. Available from: <http://www.breastfeeding.com>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Bineka Cipta.
- Pickett, G., & Hanlon, J. J. (2009). *Kesehatan masyarakat: administrasi dan praktik*. Edisi 9. Jakarta: EGC.

- Pollard, M. (2016). ASI: asuhan berbasis bukti. Alih Bahasa: E. Elly Wiriawan; Editor: Mario Sadar B. H., Eka A. M. Jakarta: EGC
- Purwanti, H. S. (2012). Konsep penerapan ASI eksklusif: buku saku untuk bidan. Jakarta: EGC.
- Pusdatin. (2018). Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Ed 1.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study guide – stunting dan upaya pencegahannya. CV Mine: Yogyakarta.
- Sari, I. Y., Prawesti, I., & Febrianti, S. (2021). E-counseling nutrisi berbasis media sosial sebagai upaya menurunkan angka stunting. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), 156–166. <https://doi.org/10.31101/jkk.1793>.
- Utomo, B. S. (2018). Bersama cegah stunting. *Warta Kesmas*. Kementerian Kesehatan Masyarakat RI.
- WHO. 2005. Rekomendasi Tentang Pemberian Makan Pada Situasi Darurat.
- World Health Organization (WHO). (2022). World health statistic. Available from: World Health Statistics (who.int)