

PERBANDINGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA DAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS GONDANGLEGI KABUPATEN MALANG

COMPARISON OF GIVING FORMULA MILK AND EXCLUSIVE BREAST MILK TO THE NUTRITIONAL STATUS OF BABIES AGED 6-12 MONTHS AT THE GONDANGLEGI COMMUNITY HEALTH CENTER MALANG REGENCY

Dian Asih Ning Utami¹

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, ITKM Widya Cipta Husada

Email: dianasih1998@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Gizi merupakan isu fundamental dalam kesehatan masyarakat. Keberlangsungan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal salah satunya dapat dipertahankan melalui pemberian ASI yang cukup. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan susu formula dengan ASI eksklusif di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang.

Subjek dan Metode : Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* desain kuantitatif. Populasi penelitian adalah bayi usia 6-12 bulan beserta ibunya di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang berjumlah 152. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria sampel dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk pengisian riwayat pemberian susu dan pencatatan hasil pengukuran BB dan panjang badan bayi pada lembar observasi. Analisis data menggunakan *Wilcoxon test*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbandingan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan susu formula yang signifikan dengan hasil uji analisis *wilcoxon* didapatkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan dan Saran: *Update* informasi melalui kegiatan-kegiatan perlu diadakan oleh instansi pelayanan kesehatan baik secara *live forum* atau daring, seperti kegiatan sosialisasi tentang dampak negatif pemberian susu formula bagi status gizi bayi.

Kata kunci: Susu formula, ASI eksklusif, Status gizi

ABSTRACT

Background: Nutrition is a fundamental issue in public health. One way of sustaining optimal growth and development can be maintained through providing sufficient breast milk. The aim of this study was to determine the comparison of the nutritional status of babies aged 6-12 months who were given formula milk and exclusive breast milk at the Gondanglegi Primary Health Centers Malang Regency.

Subjects and Methods: This research method uses a quantitative cross sectional design approach. The research population was 152 babies aged 6-12 months and their mothers at the Gondanglegi Community Health Center, Malang Regency. The number of samples that met the sample criteria used the accidental sampling technique. Data were collected using a questionnaire to fill in the milk feeding history and record the results of measuring the baby's weight and body length on the observation sheet. Data analysis used the Wilcoxon test.

Results: The results of the study showed that there was a significant comparison of the nutritional status of babies aged 6-12 months who were given exclusive breast milk and formula milk, with the results of the Wilcoxon analysis test showing $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Conclusion: *Information updates through activities need to be held by health service agencies either in live forums or online, such as outreach activities about the negative impact of giving formula milk on the nutritional status of babies.*

Keywords: *Formula milk, Exclusive breastfeeding, nutritional status*

PENDAHULUAN

Permasalahan tentang status gizi masih menjadi masalah utama di Indonesia. Beberapa kelompok yang rentan terhadap kurang gizi diantaranya pada kelompok ibu hamil dan anak. Status gizi pada balita dapat berpengaruh terhadap beberapa aspek. Gizi adalah salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi individu atau masyarakat karena merupakan issue fundamental dalam kesehatan masyarakat. Hal ini terbukti dengan masih ditemukannya kasus gizi kurang dan gizi buruk pada anak di berbagai daerah (Millenium, 2015).

Menurut Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan RI (2022), 24,4% balita di bawah usia lima tahun mengalami stunting, melebihi target angka 21,1%. Angka ini masih di bawah target Presiden sebesar 3-3,5%, dengan angka prevalensi balita pada tahun 2021 ditetapkan sebesar 14%. Faktor balita meliputi berat dan panjang lahir, usia pemeriksaan, dan jenis kelamin. Asupan gizi yang cukup sangat penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita, dan praktik pemberian makan yang tidak memadai seperti tidak memberikan ASI secara eksklusif atau membuang kolostrum dapat menempatkan balita pada risiko stunting (Akombi dkk, 2017).

Menurut Kajian Kesehatan Dasar Kabupaten Malang (2020) 27,1% dan 12% balita mengalami stunting.

Sementara itu, Kecamatan Gondanglegi memiliki prevalensi tertinggi, dengan 932 balita stunting dilaporkan di Puskesmas Gondanglegi dan Puskesmas Ketawang.

Gizi kurang pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Pada masa ini proses tumbuh kembang berlangsung sangat cepat disebut dengan masa keemasan (golden age), dimana pada masa ini otak berkembang sangat cepat dan akan berhenti saat anak berusia tiga 2 tahun. Keberlangsungan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal salah satunya dapat dipertahankan melalui pemberian ASI yang cukup (Apriluana dkk, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang didapatkan 4 bayi dengan ASI eksklusif dan 4 bayi dengan susu formula. Setelah dilakukan pengukuran BB pada bayi, 3 bayi dengan susu formula berat badannya berlebih tidak sesuai dengan umurnya, dan 1 bayi memiliki berat badan badan normal sesuai umurnya. Sedangkan bayi dengan ASI eksklusif memiliki berat badan badan normal sesuai umurnya. Pengukuran PB bayi dengan ASI eksklusif maupun susu formula yaitu memiliki panjang badan normal sesuai dengan umurnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan status gizi

bayi usia 6-12 bulan yang diberikan susu formula dengan asi eksklusif di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang. Hipotesis penelitian ini adalah ada perbedaan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan susu formula dan ASI eksklusif di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan Desain penelitian *Cross Sectional* dimana variabel *independent* dan variabel *dependent* diteliti secara bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui perbandingan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan susu formula dengan asi eksklusif di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian adalah semua bayi usia 6 – 12 bulan beserta ibunya di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang pada Bulan Januari-April tahun 2024 dan jumlah keseluruhan populasi ada 152 orang, baik yang susu formula maupun ASI eksklusif. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-probability sampling: Accidental Sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah responden sesuai kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu bayi tidak ada kelainan kongenital, bayi dalam keadaan sehat pada saat penelitian, dan pernah diperiksa di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Table 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan, jenis kelamin bayi, status gizi bayi, status pemberian susu (n=30)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu		
<20 tahun	5	16.7
20-35 tahun	15	50
>35 tahun	10	33.3
Pendidikan Ibu		
Dasar	8	28.7
Menengah	18	60
Tinggi	4	13.3
Pekerjaan		
Bekerja	16	53.3
Tidak bekerja	14	46.7
Baby Gender		
Laki-laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
Status Gizi Bayi		
Sangat kurus	0	0
Kurus	0	0
Normal	25	83.3
Gemuk	5	16.7
Status Pemberian Susu		
ASI Eksklusif	15	50
Susu Formula	15	50
ASI Eksklusif		
Sangat kurus	0	0
Kurus	0	0
Normal	15	100
Gemuk	0	0
Susu Formula		
Sangat kurus	0	0
Kurus	0	0
Normal	10	66.7
Gemuk	5	33.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa usia ibu saat persalinan paling banyak pada usia 20-35 tahun sebesar 15 responden (50%), distribusi frekuensi pendidikan ibu paling banyak adalah pendidikan menengah sebesar 18 responden (60%), pekerjaan ibu paling banyak adalah ibu bekerja

sebesar 16 responden (53,3%), jenis kelamin bayi paling banyak adalah perempuan sebesar 16 responden (53,3%), status gizi bayi paling banyak adalah status gizi normal sebesar 25 responden (83,3%), status pemberian susu pada bayi baik ASI dan susu formula sama-sama sebesar 15 responden (50%), 15 responden yang diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi normal sebesar 15 responden (100%), 15 responden yang diberikan susu formula yang memiliki status gizi normal sebesar 10 responden (66,7%), dan yang memiliki status gizi gemuk sebesar 5 responden (33,3%).

Table 2. Perbandingan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan susu formula

Status Pemberian Susu	Status Gizi				P value
	Normal		Gemuk		
	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	15	100	0	0	0,00
Susu Formula	10	66.7	5	33.7	0
Total	25	83.3	5	16.7	

Berdasarkan table di atas dapat dilihat bahwa dari 15 bayi yang status pemberian susunya diberikan ASI Eksklusif ada sebanyak 15 responden (100%) yang memiliki status gizi normal. Sedangkan dari 15 bayi yang status pemberian susunya diberikan susu formula ada sebanyak 10 responden dengan status gizi normal (66,7%), dan sebanyak 5 responden dengan status gizi gemuk (33,7%). Hasil uji statistic dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbandingan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan susu formula yang signifikan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Usia Ibu

Berdasarkan karakteristik usia, menunjukkan sebagian besar responden berusia 25-30 tahun sebanyak 15 orang (50%). Berdasarkan penelitian dari Batiro, dkk (2017) bahwa subyek pada penelitian ini sebagian besar (58%) juga pada usia antara 20-30 tahun, yaitu berada pada usia reproduktif. Usia 20-30 tahun pada wanita merupakan usia reproduktif dan berada pada usia melahirkan yang dianjurkan. Pada penelitian ini faktor usia tidak terdapat perbedaan dikarenakan tidak semua usia yang lebih tua bisa mempunyai pengetahuan dan perilaku yang baik dibandingkan usia muda hal ini disebabkan usia yang lebih muda lebih aktif dalam mencari informasi dibandingkan usia yang lebih tua.

2. Karakteristik Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pendidikan ibu paling banyak adalah SMA sebanyak 18 responden (60%). Menurut Puspitasari (2021) bahwa terjadinya masalah gizi khususnya pada anak balita dimana tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuan dalam mengakses informasi tentang pengasuhan anak balita yang baik dalam rangka meningkatkan status gizi yang baik pada anak tersebut, yang dalam hal ini memutuskan tindakan pemberian susu dengan ASI eksklusif atau susu formula. Asumsi peneliti bahwa terdapat kontribusi positif yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi anak dalam hal ini keputusan pemberian susu terhadap

status gizi bayi usia 6-12 bulan.

3. Karakteristik Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan status pekerjaan ibu paling banyak adalah bekerja sebanyak 16 responden (53,3%). Penelitian Timpoporok (2021) menunjukkan adanya faktor yang menyebabkan terjadinya penurunan proporsi menyusui adalah ibu yang bekerja di luar rumah. Ibu yang tidak bekerja mendapatkan kesempatan yang lebih banyak untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai anak berusia 2 tahun karena bagi ibu rumah tangga. Asumsi peneliti, bahwa ibu yang bekerja akan banyak mendapatkan informasi terkait status gizi balita ditinjau dari status pemberian susunya. Sehingga, ibu yang bekerja memiliki peluang lebih besar untuk berperilaku memberikan ASI eksklusif dibandingkan susu formula.

4. Karakteristik Jenis Kelamin Bayi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin bayi paling banyak adalah perempuan sebanyak 16 responden (53,3%). Pada dasarnya, laki-laki memiliki kebutuhan nutrisi tubuh lebih besar daripada perempuan. Hal ini terlihat dari variasi ukuran tubuh yang berbeda berdasarkan kurva pertumbuhan. Perempuan cenderung tumbuh lebih cepat dibandingkan laki-laki, dan puncak pertumbuhan laki-laki lebih lambat dibandingkan perempuan. Jenis kelamin merupakan faktor gizi internal yang menentukan kebutuhan gizi, sehingga pada waktunya ada hubungan antara jenis kelamin dengan keadaan gizi. Anak laki-laki biasanya mendapatkan prioritas yang lebih tinggi dalam hal makanan dibandingkan anak Perempuan (Andini dkk, 2020).

Asumsi peneliti, status gizi bayi

perempuan seharusnya lebih tinggi dibandingkan bayi laki-laki. Sebab pada bayi perempuan pada usia dewasa akan mengalami proses kehamilan. Sehingga Ketika pertambahan berat badannya sesuai dengan pertambahan usianya, maka risiko untuk bayi yang dilahirkan BBLR akan kecil.

5. Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan yang Diberikan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari total 15 responden yang diberikan ASI Eksklusif memiliki status gizi normal sebesar 15 responden (100%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Iqbal dan Suharmanto (2020), yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh dua kelenjar payudara. ASI juga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk 4-6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI Lanjut didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi setelah berusia 6 bulan. ASI lanjut ini direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena sekitar 2/3 kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih harus dipenuhi melalui ASI.

Menurut Akombi (2017) pada umur 6 sampai 12 bulan, ASI merupakan makanan utama bayi karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan gizi bayi. Kebutuhan gizi bayi dapat ditambah dengan makanan pendamping ASI. Setelah umur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi,

akan tetapi pemberian ASI tetap dianjurkan karena masih memberikan manfaat. World Health Organization (WHO) dan The United Nations Children's Fund (UNICEF) menganjurkan selain diberi makanan dan minuman tambahan setelah usia 6 bulan, bayi tetap diberikan ASI sampai usia 2 tahun. Asumsi peneliti, bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang dan gizi lebih. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal.

6. Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan yang Diberikan Susu Formula

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari total 15 responden yang diberikan Susu Formula yang memiliki status gizi normal sebesar 10 responden (66,7%), dan yang memiliki status gizi gemuk sebesar 5 responden (33,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sasmiati, yang menunjukkan bahwa 66,7% bayi dari total respondennya yang mengkonsumsi susu formula memiliki status gizi normal/baik. Susu formula menurut WHO yaitu susu yang diproduksi oleh industri untuk keperluan asupan gizi yang diperlukan bayi. Susu formula kebanyakan tersedia dalam bentuk bubuk. Perlu dipahami susu cair steril sedangkan susu formula tidak steril. Pemberian susu formula diindikasikan untuk bayi yang karena sesuatu hal tidak mendapatkan ASI atau sebagai tambahan jika produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Penggunaan susu formula ini sebaiknya meminta nasehat kepada petugas kesehatan agar

penggunaannya tepat.

Menurut Hadi dkk (2021) susu formula merupakan susu komersil yang dijual dipasar atau ditoko, biasanya terbuat dari susu sapi atau susu kedelai yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa sehingga dapat diberikan pada bayi dengan komposisinya yang disesuaikan mendekati komposisi asi serta biasanya diberikan didalam botol. Susu formula lanjutan, Susu khusus untuk bayi usia lebih dari 6 bulan, karena mengandung protein yang lebih tinggi dari susu adaptasi maupun awal lengkap. Kadar mineral, karbohidrat, lemak dan energinya juga lebih tinggi karena untuk mengimbangi kebutuhan tumbuh kembang anak.

7. Perbandingan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan yang Diberikan ASI Eksklusif dengan Susu Formula

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dengan susu formula. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ada perbedaan status gizi bayi umur 0-6 bulan antara bayi yang mendapatkan ASI dengan bayi yang mendapatkan ASI dan susu formula. Status gizi diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi. Status gizi sangat ditentukan oleh ketersediaan zat gizi dalam jumlah cukup dan dalam kombinasi waktu yang tepat ditingkat sel tubuh agar berkembang dan berfungsi secara normal. Status gizi ditentukan oleh sepenuhnya zat gizi

yang diperlukan tubuh dan factor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat-zat tersebut. Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Tahapan pertumbuhan pada masa bayi dibagi menjadi masa neonatus dengan usia 0-28 hari dan masa paska neonatus dengan usia 29 hari - 12 bulan (Azzubaidi, 2023).

Menurut (Seftianingtyas, 2018) status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal. Kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah kelompok bayi dan anak balita. Oleh sebab itu, indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi balita.

Susu formula menurut WHO yaitu susu yang diproduksi oleh industri untuk keperluan asupan gizi yang diperlukan bayi. Susu formula kebanyakan tersedia dalam bentuk bubuk. Perlu dipahami susu cair steril sedangkan susu formula tidak steril. Pemberian susu formula di indikasikan untuk bayi yang karena sesuatu hal tidak mendapatkan ASI atau sebagai tambahan jika produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Penggunaan susu formula ini sebaiknya meminta nasehat kepada petugas kesehatan agar penggunaannya tepat. Walaupun memiliki susunan nutrisi yang baik, tetapi susu sapi sangat baik hanya untuk anak sapi, bukan untuk bayi.

Oleh karena itu, sebelum di pergunakan untuk makanan bayi, susunan nutrisi susu formula harus di ubah hingga cocok untuk bayi. Sebab, ASI merupakan makanan bayi yang ideal sehingga perubahan yang dilakukan pada komposisi nutrisi susu sapi harus sedemikian rupa hingga mendekati susunan nutrisi ASI.

Menurut Azzubaidi (2023) berbagai dampak negatif yang terjadi pada bayi akibat dari pemberian susu formula, antara lain gangguan saluran pencernaan (muntah, diare), infeksi saluran pernapasan, meningkatkan risiko serangan asma, dapat melindungi bayi dari penyakit langka botulism, penyakit ini merusak fungsi saraf, menimbulkan berbagai penyakit pernapasan dan kelumpuhan otot, meningkatkan kejadian karies gigi susu, menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif, meningkatkan risiko kegemukan (obesitas), meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah, meningkatkan risiko infeksi yang berasal dari susu formula yang tercemar, meningkatkan kurang gizi, meningkatkan risiko kematian. Pada susu formula yang difortifikasi dengan zat besi, ternyata tidak meningkatkan pertumbuhan bayi, walaupun dapat membantu dari penyakit anemia. Susu sapi tidak mengandung vitamin yang cukup untuk bayi. Zat besi dari susu sapi juga tidak diserap sempurna seperti zat besi dari ASI. Bayi yang diberikan susu formula bisa terkena anemia karena kekurangan zat besi. Asumsi peneliti, bahwa pemberian susu formula terbukti berpengaruh pada status gizi bayi yang berupa gangguan pertambahan berat bayi. Gangguan pertambahan berat

bayi akibat pengaruh pemberian susu formula terjadi sejak bayi berumur sebelum 6 bulan. Bayi gemuk dengan susu formula, belum tentu baik. Karena menurut dari hasil pemeriksaan peneliti, bayi gemuk yang diberikan susu formula sering datang berulang ke klinik, karena sering sakit dan ini beresiko untuk terjadinya stunting dan terganggunya tumbuh kembang selanjutnya. Sehingga disini peneliti, dapat sering memberikan konseling pentingnya ASI Eksklusif daripada susu formula. Hal ini sesuai dengan fakta hasil penelitian bahwa terdapat 5 responden dengan status gizi gemuk yang mendapatkan pemberian susu formula.

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbandingan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dengan susu formula yang signifikan.

SARAN

Bagi ibu, perlu *update* informasi melalui kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh instansi pelayanan Kesehatan baik secara *live forum* atau daring, seperti kegiatan sosialisasi tentang dampak negatif pemberian susu formula bagi status gizi bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Wali N, Renzaho AMN, Merom D. (2017). Stunting, wasting and underweight in Sub-Saharan Africa: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 14(8):1–18.

Andini EN, Udiyono A, Sutiningsih D, Wuryanto MA, Epidemiologi B, Tropik P, et al. (2020). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia 0-23 Bulan Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF) di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang. *J Epidemiol Kesehat Komunitas*, 5(2):104–12.

Apriluana G, Fikawati S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelit dan Pengemb Kesehatan*, 28(4):247–56.

Aulia, Puspitasari DI, Huzaimah N, Wardita Y, Sandi AP. (2021). Stunting dan Faktor Ibu (Pendidikan, Pengetahuan Gizi, Pola Asuh, dan Self Efikasi). *J Heal Sci Res*, 6(1):27–31.

Azzubaidi JAS, Asrini Safitri, Karsa NS, Laddo N, Makmun A. (2023). Perbandingan Status Gizi terhadap Bayi 6-12 Bulan Mengonsumsi Asi Eksklusif dengan Konsumsi Susu Formula. *Fakumi Med J J Mhs Kedokt*, 3(2):130–7.

Badan Pusat Statistik. (2020). Kecamatan Gondanglegi dalam Angka. Malang: BPS.

Badan Pusat Statistik. (2020). Malang dalam Angka. Malang: BPS.

Batiro B, Demissie T, Halala Y, Anjulo AA. (2017). Determinants of stunting among children aged 6-59 months at Kindo Didaye woreda, Wolaita Zone, Southern Ethiopia: Unmatched case control study. *PLoS One*, 12(12):1–15.

- Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C, Alfiana RD, Ischaq Nabil Asshiddiqi M, et al. (2021). Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, 13(12).
- Iqbal M, Suharmanto S. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Relationship of Exclusive Breastfeeding with Nutritional Status of Toddlers. *Jk Unila*, 4(2):97–101.
- Millenium P, Goals D. (2015). Mapping The Nutritional Status Of Children In Support. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2):110–21.
- Seftianingtyas WN. (2018). Hubungan Pekerjaan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Meo-Meo. *J Ilm Kesehatan*, 4(1):17–24.
- Timporok AGA, Wowor PM, Rompas S. (2021). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *J Keperawatan*, 6(1):1–6.
- Titaley CR, Ariawan I, Hapsari D, Muasyaroh A. (2013). Determinants of the Stunting of Children in Indonesia: A Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*, 11:1160.