



Anggie Erianti\_221520100024\_ Artikel Semua bab

ID : 027107652b47a598c21b7bf8cb3be5a62db7293c



18%

Suspicious texts

File name : Anggie Erianti\_221520100024\_ Artikel Semua bab.txt  
 Original file size : 4.15 MB  
 Number of words : 2,704  
 Number of characters : 19961

Submitter : UMSIDA Perpustakaan  
 Submission date : April 21, 2026  
 Upload type : interface  
 analysis end date : April 21, 2026

### Summary (section 1/3)

Location of suspect texts in the document :



Included in the suspicious text score :

### Similarities 8%

Syntactics 8%    Semantics *Not measured*

Passages with similarities to sources found in different collections.



### AI detection 10%

Texts with stylistically similar formulations to AI-generated text.

This rate is an indicator, not proof. Check with the author that he/she has mastered the knowledge mentioned in the document.



### Unrecognized languages 2%

Passages in which some of the vocabulary used is not part of the language dictionary. This may be an attempt by the author to modify the text to make detection impossible.



## Not included in the percentage of suspicious texts :

### Texts between quotes

Passages between quotation marks, often revealing a quotation.

0%

## ☰ Sources of similarities (section 2/3)



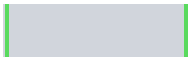





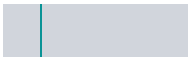
### Similarities

8%



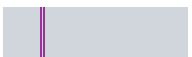





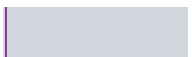


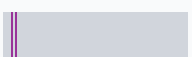


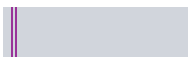
Passages with similarities to sources found in different collections.



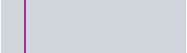


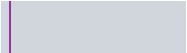


### Main source detected

| No. | Description   | Similarities | Locations   |
|-----|---|--------------|---|
| 1   |  <b>Smart Book for Fun Mathematics Learning</b><br><a href="https://doi.org/10.21070/ijemd.v20i2.925">doi.org/10.21070/ijemd.v20i2.925</a>            | 3%           |    |
| 4   |  <b>Efektivitas Pemberian ASI Eksklusif dengan...</b><br><a href="https://dx.doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10786">dx.doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10786</a>  | 1%           |    |
| 7   |  <b>Sosialisasi pencegahan stunting dengan...</b><br><a href="https://dx.doi.org/10.32539/hummed.v3i1.80">dx.doi.org/10.32539/hummed.v3i1.80</a>  | <1%          |  |

### Source with incidental similarities

| No. | Description  | Similarities | Locations   |
|-----|--|--------------|---|
| 2   |  <b>Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan</b><br><a href="https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-fakt...">keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-fakt...</a>         | 1%           |  |
| 3   |  <b>(PDF) Análisis y Verificación de la Resistencia...</b><br><a href="https://www.academia.edu/100147802/An%C3%A1lisis_y...">www.academia.edu/100147802/An%C3%A1lisis_y...</a>           | 1%           |  |
| 5   |  <b>Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status,...</b><br><a href="https://ijhsm.umsida.ac.id/index.php/ijhsm/article/view/...">ijhsm.umsida.ac.id/index.php/ijhsm/article/view/...</a>  | <1%          |  |
| 6   |  <b>Tidak Memberikan ASI Eksklusif Sebagai Fakt...</b><br><a href="https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/251892">etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/251892</a>        | <1%          |  |
| 8   |  <b>(PDF) ESTUDIOS HERÁLDICO-GENEALÓGICOS...</b><br><a href="https://www.academia.edu/91289806/ESTUDIOS_HER%C...">www.academia.edu/91289806/ESTUDIOS_HER%C...</a>                         | <1%          |  |

| No. | Description  | Similarities | Locations   |
|-----|--|--------------|---|
| 9   |  <b>Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan...</b><br><a href="https://doi.org/10.29313/jrk.v5i1.6609">doi.org/10.29313/jrk.v5i1.6609</a>                | <1%          |  |
| 10  |  <b>Relationship between exclusive breastfeedin...</b><br><a href="https://doi.org/10.47307/gmc.2022.130.s5.21">doi.org/10.47307/gmc.2022.130.s5.21</a>  | <1%          |  |



The Associated With Exclusive Breatfeeding With The Incidence Of Stunting in Children Aged 6-59 Months  
[Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan]

Anggie Erianti<sup>1)</sup>, Hesty Widowati<sup>2)</sup>, Siti Cholifah<sup>3)</sup>

1)Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

2)Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

3)Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi: (dosenpembimbing)[@umsida.ac.id](mailto:(dosenpembimbing)@umsida.ac.id) (wajib email institusi)

Abstract. Stunting is a chronic nutritional problem that remains a concern in Indonesia. One effort to prevent stunting is providing exclusive breastfeeding for the first six months of life. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children aged 6–59 months. This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The study population was all 98 mothers with children aged 6–59 months, with a sample size of 79 respondents and data collection using an accidental sampling technique. Data were obtained through interviews and recording height according to age, then analyzed using the Fisher Exact test. The results showed a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting with a p value <0.05 and an Odds Ratio of 0.250. Exclusive breastfeeding plays a protective factor against stunting. It can be concluded that exclusive breastfeeding is significantly related to the incidence of stunting.

Keywords - Exclusive Breastfeeding, Stunting, Toddlers

Abstrak. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian di Indonesia. Salah satu upaya pencegahan stunting adalah pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6–59 bulan sebanyak 98 orang, dengan jumlah sampel 79 responden dan pengambilan data menggunakan teknik accidental sampling. Data diperoleh melalui wawancara dan pencatatan tinggi badan menurut umur, kemudian dianalisis menggunakan uji Fisher Exact. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan nilai p < 0,05 dan Odds Ratio sebesar 0,250. Pemberian ASI Eksklusif berperan sebagai faktor protektif terhadap kejadian stunting. Dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI

1

4, 6, 8, 10

6

3

9

eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian stunting.

Kata Kunci – ASI Eksklusif, Stunting, Balita

## I. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara berkembang di Asia Tenggara, hal ini tentu memiliki berbagai permasalahan kesehatan yang cukup banyak dan salah satu permasalahan global yang menjadi fokus Indonesia saat ini adalah stunting. Stunting sendiri disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama dan berakibat anak memiliki tubuh yang pendek dari anak normal seusianya sehingga memiliki keterlambatan berpikir pada otak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stunting sebagai kegagalan tubuh pada anak dengan ciri memiliki tinggi yang lebih pendek dari subur usia seumurnya dikarenakan cacat gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi yang tidak memadai selama 1.000 hari setelah lahir [1].

Tingginya angka kejadian stunting di Indonesia tidak lepas dari beberapa faktor penyebab stunting, menurut Kemenkes (2018), penyebab stunting diantaranya adalah tidak terjaganya kebersihan lingkungan, buruknya fasilitas sanitasi dan akses air bersih serta rendahnya asupan gizi sejak janin hingga bayi umur dua tahun [2]. Faktor lain penyebab stunting bahwa faktor kekurangan gizi dalam waktu lama sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 hari pertama kelahiran), rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani merupakan beberapa faktor yang memperbesar risiko stunting pada anak di Indonesia [3]. Lebih lanjut [4] menyampaikan bahwa kondisi konsumsi makanan ibu hamil dan balita yang masih rendah, kejadian infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan kesehatan mental ibu, jarak kelahiran yang pendek, hipertensi dan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung kejadian stunting yang tinggi di Indonesia.

Data UNICEF 2024 menunjukkan bahwa negara dengan tingkat ekonomi sosial menengah ke bawah masih memiliki prevalensi stunting yang tinggi, dengan jumlah sekitar 150 juta anak di dunia [5]. Di Indonesia, laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 mencatat bahwa angka kejadian stunting pada anak mencapai 19,8%, menunjukkan meskipun angka stunting menurun dari tahun sebelumnya, kasus ini masih tergolong tinggi. Di Jawa Timur, prevalensi stunting secara umum tercatat sebesar 14,7%, namun penurunan tersebut tidak merata di seluruh wilayah. Di kawasan Gerbangkertosusila, Kabupaten Sidoarjo justru memiliki angka stunting lebih tinggi dibanding kabupaten sekitarnya, yakni 14,8%, melampaui Gresik (8,3%), Pasuruan (8,1%), dan jauh lebih tinggi dibanding Kota Surabaya (4–5%). Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun Sidoarjo dikenal sebagai daerah maju, masih terdapat kantong-kantong stunting yang perlu perhatian khusus. Salah satunya adalah Kelurahan Tambak Kalisogo di Kecamatan Jabon, yang pada 2024 masih memiliki 12 kasus stunting dari total 130 balita, atau setara 9,2%, tersebar di beberapa dusun. Angka ini lebih tinggi dibandingkan desa lain di kecamatan yang sama, seperti Desa Kedungpandan (7 kasus dari 115 balita, 6%) dan Desa Jemirahan (5 kasus dari 100 balita, 5%), menunjukkan adanya kesenjangan gizi antar desa. Kondisi ini menegaskan bahwa Tambak Kalisogo merupakan salah satu kantong

2,7



2



stunting utama di Kecamatan Jabon, sehingga memerlukan intervensi gizi yang lebih intensif dan berbasis potensi local [6]. Karena masih tingginya angka kejadian ini, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menanggulangi stunting, salah satunya melalui pemberian pemahaman tentang ASI eksklusif sebagai strategi pencegahan sejak dini [7].

ASI eksklusif adalah asupan air susu ibu sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman lainnya. ASI memiliki kandungan yang begitu lengkap bagi bayi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, antibodi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak serta meningkatkan sistem imun tubuh sehingga bisa terlindungi dari paparan penyakit. Banyaknya kandungan ASI yang penting bagi bayi ini juga telah direkomendasikan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dari hari pertama kehidupan bayi sebagai solusi dalam pencegahan penurunan stunting dan peningkatan status gizi di Indonesia [8].

Meskipun manfaat ASI yang penting bagi bayi telah banyak diketahui orang, ternyata cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih terlalu rendah dibandingkan dengan negeri lainnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 menunjukkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai 69,7% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif dan masih terdapat 30% bayi di Indonesia yang belum full mengkonsumsi ASI. Sementara itu, laporan SSGI tahun 2022 menunjukkan adanya peningkatan angka cakupan ASI eksklusif menjadi 66%, tetapi angka ini masih jauh dibawah target nasional sebesar 80%. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini karena berbagai faktor seperti pengaruh budaya sosial budaya yang masih memiliki hubungan bahwa menganjurkan pemberian makanan tambahan sebelum usia 6 bulan, rendahnya edukasi ke masyarakat tentang pentingnya ASI, Kurangnya empati dukungan pada ibu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif, dan mitos yang berkembang di Indonesia terkait pemberian dan kandungan ASI [9].

Stunting berdampak luas terhadap kualitas tumbuh kembang anak, mulai dari terhambatnya pertumbuhan fisik karena kekurangan gizi kronis hingga gangguan perkembangan kognitif, bahasa, dan motorik akibat kurangnya nutrisi penting pada masa awal kehidupan [10]. Anak yang mengalami stunting juga memiliki daya tahan tubuh lebih lemah sehingga rentan terhadap infeksi berulang, yang pada akhirnya semakin menghambat proses pertumbuhan. Dalam jangka panjang, stunting dapat menurunkan kemampuan belajar, produktivitas saat dewasa, dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular, sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup serta potensi generasi mendatang [11].

Berdasarkan latar belakang di atas, angka kejadian stunting di Indonesia yang masih mencapai 19,8% serta prevalensi di Kabupaten Sidoarjo yang berada pada 14,8%, bahkan lebih tinggi lagi di Kelurahan Tambak Kalisogo sebesar 9,2%, menunjukkan bahwa kasus stunting masih menjadi masalah serius yang membutuhkan perhatian khusus. Perbedaan angka antar wilayah tersebut menegaskan adanya kesenjangan gizi yang nyata, sehingga urgensi penanganan stunting perlu diperkuat karena kondisi ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang, meningkatkan risiko



infeksi berulang, serta berdampak pada rendahnya kualitas hidup dan produktivitas anak di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan.

## II. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Desa Tambak Kalisogo, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo selama 2 bulan di tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6–59 bulan sebanyak 98 orang, dengan jumlah sampel 79 responden yang ditentukan menggunakan rumus slovin dan teknik accidental sampling. Analisis univariat dalam penelitian meliputi umur ibu, paritas ibu, tingkat pendidikan ibu, umur anak, jenis kelamin anak, serta distribusi variabel pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu pemberian ASI eksklusif dengan variabel dependen yaitu kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan.

Alur penelitian dimulai dari tahap persiapan dengan pengurusan izin dan selanjutnya peneliti menentukan responden sesuai kriteria inklusi, memberikan penjelasan penelitian, dan meminta persetujuan (informed consent). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur kepada ibu mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif. Data kejadian stunting diperoleh dari catatan tinggi badan dan umur anak pada kohort balita Posyandu, kemudian dianalisis menggunakan standar z-score WHO indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Rubrik penelitian berupa lembar wawancara terstruktur yang disusun berdasarkan definisi operasional ASI eksklusif menurut WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terdiri dari beberapa pertanyaan tertutup mengenai riwayat pemberian ASI sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Data yang terkumpul selanjutnya melalui tahap editing, coding, entry, dan dianalisis menggunakan SPSS versi 26 dengan uji Exact Fisher dengan tingkat signifikansi 0,05.

## III. Hasil dan Pembahasan

### Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden n %

#### Umur Ibu

Remaja Akhir (17 – 25 thn) 30 38

Dewasa Awal (26 – 35 thn) 46 58.2

Dewasa Akhir (36 – 45 thn) 3 3.8

#### Paritas Ibu

Primipara 39 49.4

Multipara 40 50.6

#### Pendidikan Ibu

Pendidikan Awal (SD & SMP) 20 25.3

Pendidikan Menengah (SMA & SMK) 41 51.9

Pendidikan Tinggi (S1 & S2) 18 22.8

#### Umur Anak

Bayi (6-12 bulan) 25 31.6  
 Toddler (13-35 bulan) 36 45.6  
 Pra Sekolah (36-59 bulan) 18 22.8  
 Jenis Kelamin Anak  
 Laki-laki 38 48.1  
 Perempuan 41 51.9

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden merupakan ibu dengan usia dewasa awal (26–35 tahun) sebesar 58,2%, dengan paritas terbanyak yaitu P1 (49,4%). Tingkat pendidikan ibu sebagian besar berada pada kategori pendidikan menengah (SMA/SMK) sebesar 51,9%. Karakteristik anak menunjukkan bahwa kelompok umur yang paling dominan adalah usia 13–35 bulan sebesar 45,6%, serta mayoritas anak berjenis kelamin perempuan (51,9%).

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting  
 Pemberian ASI Eksklusif Stunting Total P Value OR

|                     | Stunting  | Tidak Stunting | Total    | P Value | OR    |
|---------------------|-----------|----------------|----------|---------|-------|
| Tidak ASI Eksklusif | 10 (20.0) | 25 (86.2)      | 50 (100) | 0,037   | 0,250 |
| ASI Eksklusif       | 4 (13.8)  | 40 (80.0)      | 29 (100) |         |       |
| Total               | 14 (17.7) | 65 (82.3)      | 79 (100) |         |       |

Tabel 2 menunjukkan bahwa Anak yang mengalami stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberikan ASI eksklusif (20,0%) dibandingkan anak yang diberikan ASI eksklusif (13,8%). Sebaliknya, anak yang tidak mengalami stunting lebih banyak pada kelompok yang mendapatkan ASI eksklusif (86,2%) dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (80,0%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ( $p = 0,037$ ). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,250 menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang mengalami stunting 0,25 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini menandakan bahwa pemberian ASI eksklusif bersifat protektif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan penelitian ini sejalan dengan teori [12] yang menyebutkan bahwa ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap, seimbang, serta sesuai dengan kebutuhan bayi pada awal kehidupan. Kandungan protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral dalam ASI berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya pertumbuhan linear [13]. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi dan faktor imunologis yang tidak dapat digantikan oleh makanan atau minuman lain, sehingga mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi [14].

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat berkaitan

dengan pemenuhan kebutuhan gizi pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yang merupakan masa paling kritis dalam menentukan kualitas pertumbuhan anak. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang bersifat permanen dan sulit diperbaiki pada usia selanjutnya. Oleh karena itu, tidak terpenuhinya ASI eksklusif dapat menjadi salah satu faktor awal terjadinya kekurangan gizi kronis yang berujung pada stunting [15].

Secara biologis, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan mengalami infeksi berulang, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Infeksi yang terjadi secara berulang dapat mengganggu proses penyerapan zat gizi di dalam tubuh dan meningkatkan kebutuhan energi untuk respon imun [16]. Akibatnya, energi dan zat gizi yang seharusnya digunakan untuk proses pertumbuhan justru dialihkan untuk melawan infeksi. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa infeksi berulang merupakan salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting [17].

Selain itu, ASI eksklusif memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan saluran pencernaan bayi. Kandungan bioaktif dalam ASI membantu menjaga integritas mukosa usus dan mencegah terjadinya gangguan penyerapan zat gizi [18]. Bayi yang diberikan makanan atau minuman tambahan terlalu dini berisiko mengalami gangguan pencernaan, termasuk diare dan malabsorpsi, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan kekurangan gizi kronis. Gangguan penyerapan zat gizi ini berkontribusi terhadap terhambatnya pertumbuhan anak dan meningkatkan risiko terjadinya stunting [19].

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah pendidikan menengah yakni SMA & SMK, yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi terkait pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini mendukung penerapan praktik menyusui yang tepat dan berkontribusi terhadap pemenuhan gizi anak [20]. Temuan tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berperan dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian ASI, di mana ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat ASI eksklusif serta risiko pemberian makanan tambahan sebelum usia enam bulan [21].

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu memiliki paritas 1, yang menunjukkan bahwa ibu telah memiliki pengalaman melahirkan dan menyusui sebelumnya. Pengalaman tersebut meningkatkan kesiapan, keterampilan, dan kepercayaan diri ibu dalam menerapkan praktik menyusui yang benar, termasuk pemberian ASI eksklusif sesuai anjuran [22]. Kondisi ini berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak dan berperan dalam upaya pencegahan stunting. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa paritas dan usia ibu mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di mana ibu dengan pengalaman melahirkan sebelumnya umumnya memiliki pengetahuan dan keteampilan menyusui yang lebih baik sehingga mampu memberikan ASI secara optimal [21].

Usia anak merupakan faktor penting dalam melihat dampak jangka panjang dari pemberian ASI eksklusif. Stunting umumnya mulai tampak jelas pada usia di atas 12

bulan, ketika anak telah mengalami akumulasi kekurangan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama. Apabila pada enam bulan pertama kehidupan anak tidak mendapatkan ASI eksklusif, maka risiko gangguan pertumbuhan akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada kelompok usia toddler hingga prasekolah. Kondisi ini menunjukkan bahwa dampak kegagalan pemenuhan gizi pada awal kehidupan bersifat kumulatif dan berkelanjutan [8].

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat kerangka teori yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor protektif utama terhadap kejadian stunting. Meskipun stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi kesehatan ibu, status sosial ekonomi, lingkungan, dan penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif tetap memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan risiko terjadinya stunting. Oleh karena itu, peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui edukasi kepada ibu, dukungan tenaga kesehatan, serta kebijakan yang mendukung ibu menyusui perlu terus ditingkatkan sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting sejak dini.

## VII. Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif berperan penting sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan pendampingan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini. Selain itu, diperlukan dukungan kebijakan dan penelitian lanjutan untuk memperkuat upaya penurunan kejadian stunting.

## Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden yang terlibat dalam penelitian ini dan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

### Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

### Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.