



Similarity Report

Metadata

Name of the organization

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Title

ARTIKEL SIDANG SKRIPSI

Author(s) Coordinator

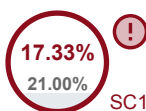
kebidananevi rinata

Organizational unit

FIKES

Record of similarities

SCs indicate the percentage of the number of words found in other texts compared to the total number of words in the analysed document. Please note that high coefficient values do not automatically mean plagiarism. The report must be analyzed by an authorized person.

**3791**

Length in words

26710

Length in characters

Alerts

In this section, you can find information regarding text modifications that may aim at temper with the analysis results. Invisible to the person evaluating the content of the document on a printout or in a file, they influence the phrases compared during text analysis (by causing intended misspellings) to conceal borrowings as well as to falsify values in the Similarity Report. It should be assessed whether the modifications are intentional or not.

Characters from another alphabet	ß	0
Spreads	A→	0
Micro spaces		4
Hidden characters	␣	0
Paraphrases (SmartMarks)	Ⓐ	50

Active lists of similarities

This list of sources below contains sources from various databases. The color of the text indicates in which source it was found. These sources and Similarity Coefficient values do not reflect direct plagiarism. It is necessary to open each source, analyze the content and correctness of the source crediting.

The 10 longest fragments

Color of the text

NO	TITLE OR SOURCE URL (DATABASE)	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/download/7314/6308/58835	37 0.98 %
2	https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/download/171/141	29 0.76 %
3	https://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1346/1/18142010017-2022-MANUSKRIP.pdf	21 0.55 %
4	https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/viewFile/2355/1214	20 0.53 %
5	https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/49214/27606/269555	18 0.47 %

6	https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/49094/29707/329998	15 0.40 %
7	https://journal.gqrcenter.com/index.php/ijni/article/view/45	15 0.40 %
8	https://www2.isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/1500	14 0.37 %
9	UPAYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PERBAIKAN POLA ASUH ANAK SEBAGAI LANGKAH PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PROGRAM SEKOLAH ORANG TUA HEBAT Ahmad Yusril Ivani Bastyan Mahendra, Susi Hardjati, Lorita Nafizatus Herfizal, Nurul Anggraini, Annisa Anastasia;	14 0.37 %
10	https://pdfs.semanticscholar.org/fa3f/d1ff3098d8c7b51961e34a0c5aa976a67d92.pdf	14 0.37 %

from RefBooks database (3.67 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
Source: Paparity		
1	Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-24 Bulan Mughtar Febriana, Asnia Zainuddin, Wa. Ode Nombi;	24 (4) 0.63 %
2	UPAYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PERBAIKAN POLA ASUH ANAK SEBAGAI LANGKAH PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PROGRAM SEKOLAH ORANG TUA HEBAT Ahmad Yusril Ivani Bastyan Mahendra, Susi Hardjati, Lorita Nafizatus Herfizal, Nurul Anggraini, Annisa Anastasia;	23 (2) 0.61 %
3	Analisis Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Kecamatan Kurun Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah Elly Nurachmah, Endut Hardianti, Muthmainnah Muthmainnah;	15 (2) 0.40 %
4	Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 2 Tahun Sinaga Desriati, Merlina Sinabariba, Siallagan Ermawaty A.;	14 (2) 0.37 %
5	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI dengan Stunting pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Sendang Ayu Kabupaten Lampung Tengah Uki Basuki, Abdullah Abdullah, Diah Permata Sari, Muharramah Alifiyanti;	13 (1) 0.34 %
6	Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Pemberian MP-ASI, dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Suku Tengger Ni'mah Fina Zahrotun, Muniroh Lailatul, Rahmawati Anisah Firdaus;	10 (1) 0.26 %
7	Faktor Risiko Stunting pada Balita di Indonesia Bayu Prabowo, Yuly Peristiowati;	7 (1) 0.18 %
8	HUBUNGAN ANTARA JUMLAH KELAHIRAN BALITA DENGAN JUMLAH BALITA STUNTING: CORRELATION BETWEEN TODDLER BIRTH AND THE NUMBER OF STUNTING TODDLERS Binuko Raafika Studiviani, Joni Maulindar;	6 (1) 0.16 %
9	Review Kejadian Stunting pada Anak Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas: Review of Stunting Incidents on Children Under two in Paringgonan Health Center Working Area Padang Lawas District Haslinah Ahmad, Zuraidah Nasution, Ida Hannum, Owildan Wisudawan B, Anto J. Hadi;	6 (1) 0.16 %
10	Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam Tahun 2022. Made Tantra Wirakesuma, Siska Pratiwi, Nurul Farha, Aprilya Roza Werdani, Rafika Hubby;	5 (1) 0.13 %
11	Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Nunung Triastuti, Sudarmaji, iqbal Kresna, Pratama Probayudha;	5 (1) 0.13 %

Source: RePEC

1	Aiming High Ali Subandoro,Claudia Rokx,Paul Gallagher;	11 (2) 0.29 %
---	---	---------------

from the home database (0.00 %)



NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	-------	---------------------------------------

from the Database Exchange Program (0.26 %)



NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	KTI_noniabira PARAFRASE (1) - Copy 8/30/2024 Poltekkes Kemenkes Kupang (Poltekkes Kemenkes Kupang)	10 (1) 0.26 %

from the Internet (17.07 %)



NO	SOURCE URL	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	https://repository.unsri.ac.id/136990/1/RAMA_13201_10011281924067_0002089205_01_front_ref.pdf	62 (8) 1.64 %
2	https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/download/1429/1325/	45 (6) 1.19 %
3	https://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1346/1/18142010017-2022-MANUSKRIP.pdf	40 (3) 1.06 %
4	https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/download/171/141	39 (2) 1.03 %
5	https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/49094/29707/329998	38 (3) 1.00 %
6	https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/download/7314/6308/58835	37 (1) 0.98 %
7	https://staidagresik.ac.id/manfaat-asi-eksklusif-menurut-who-2/	35 (5) 0.92 %
8	http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/16224/3/Chapter%201.pdf	34 (4) 0.90 %
9	https://eprints.ums.ac.id/103656/1/Naskah%20Publikasi%20Tasya%20Ardhanareswari%20%28J310180157%29.pdf	31 (5) 0.82 %
10	http://repository.poltekkes-manado.ac.id/1018/1/GIZIDO%20Volume%2010%20No.%202%20November%202019%20RIWAYAT%20PEMBERIAN%20ASI%20EKSLUSIF.pdf	29 (4) 0.76 %
11	http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12965/4/4.%20Chapter%201.pdf	26 (4) 0.69 %
12	http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/9770/3/K011171324_skripsi_01-10-2021%20Dapus-lamp.pdf	25 (3) 0.66 %
13	https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/viewFile/40983/20950	23 (4) 0.61 %
14	https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jgd/article/view/91-99	20 (3) 0.53 %
15	https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/viewFile/2355/1214	20 (1) 0.53 %
16	https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/49214/27606/269555	18 (1) 0.47 %
17	https://123dok.com/document/zpnl6n44-laporan-baseline-program-percepatan-pencegahan-stunting.html	16 (2) 0.42 %
18	https://journal.gqrcenter.com/index.php/ijni/article/view/45	15 (1) 0.40 %
19	https://pdfs.semanticscholar.org/fa3f/d1ff3098d8c7b51961e34a0c5aa976a67d92.pdf	14 (1) 0.37 %
20	https://www2.isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/1500	14 (1) 0.37 %
21	https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JMCHS/article/download/1671/1124/	13 (2) 0.34 %

22	https://core.ac.uk/download/pdf/211784648.pdf	11 (1) 0.29 %
23	https://www.academia.edu/94287708/Pencegahan_Stunting_dengan_Pemberian_Air_Susu_Ibu_ASI_Se_cara_Eksklusif	11 (1) 0.29 %
24	https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/download/841/747/	10 (1) 0.26 %
25	http://repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id/8846/1/24-08-116-EBOOK%20Buku%20Referensi-Stunting%20dan%20Lingkungan.pdf	9 (1) 0.24 %
26	http://ejournal-aipkema.or.id/index.php/jrki/article/viewFile/263/pdf	7 (1) 0.18 %
27	https://www.academia.edu/94213100/Hubungan_Pengetahuan_Pola_Asuh_dan_Riwayat_Asi_Eksklusif_dengan_Perkembangan_Balita_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Curug_Tahun_2022	5 (1) 0.13 %

List of accepted fragments

NO	CONTENTS	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
	https://repository.unsri.ac.id/136990/1/RAMA_132... <input checked="" type="checkbox"/>	62 (1.64%)
	https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php... <input checked="" type="checkbox"/>	39 (1.03%)
	https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/downl... <input checked="" type="checkbox"/>	38 (1.00%)

EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND COMPLEX FOOD WITH THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 2-5 YEARS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MPASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN

Ayu Wulandari1), Evi Rinata2), Nurul Azizah3)

1. Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia
2. Program Studi Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia
3. Program Studi Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: evi.rinata@umsida.ac.id

Abstract. Stunting is a chronic nutritional problem that occurs due to inadequate nutritional intake and/or repeated infections in the period of the first 1,000 days of life (HPK). According to the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) of the Ministry of Health, in Indonesia, most cases of stunting occur at the age of 2-5 years, with a prevalence of 26.2%. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and complementary feeding with cases of stunting in toddlers aged 2 to 5 years in Mojoruntut Village, Krembung District. This study used a cross-sectional design, and the sample consisted of 38 toddlers who were randomly selected. Data were collected through questionnaires and nutritional status was measured using the WHO Z-score. The analysis showed a significant association between exclusive breastfeeding ($p = 0.029$) and complementary feeding ($p = 0.003$) with the incidence of stunting. Stunting was more common among toddlers who did not receive exclusive breastfeeding and adequate complementary feeding. These results confirm that parents should be educated about nutrition to prevent stunting by implementing a healthy diet.

Keywords - Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, Stunting, Toddlers, Child Nutrition, First 1000 Days

Abstrak. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang dalam periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) kementerian kesehatan, Di Indonesia, sebagian besar kasus stunting terjadi pada usia 2-5 tahun, dengan prevalensi 26,2%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kasus stunting pada balita usia 2 hingga 5 tahun di Desa Mojoruntut, Kecamatan Krembung. Studi ini menggunakan desain cross-sectional, dan sampelnya terdiri dari 38 balita yang dipilih secara acak. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan diukur status gizi dengan Z-score WHO. Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif ($p = 0,029$) dan pemberian MPASI ($p = 0,003$) dengan kejadian stunting. Stunting lebih sering terjadi pada balita yang tidak menerima ASI eksklusif dan MPASI yang memadai. Hasil ini menegaskan bahwa orang tua harus dididik tentang gizi untuk mencegah stunting dengan menerapkan pola makan yang sehat. Kata Kunci - ASI Eksklusif, MPASI, Stunting, Gizi, 1000 HPK

I. PENDAHULUAN Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi kronis dan infeksi berulang. Tanda-tanda stunting adalah panjang atau tinggi badan yang kurang dari standar pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari 2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. Stunting juga dikenal sebagai kondisi ireversibel yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang buruk dan/ atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 HPK. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) kementerian kesehatan, mayoritas kasus stunting di Indonesia ditemukan pada usia 2-5 Tahun dengan prevalensi 26,2%. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting Provinsi Jawa Timur tahun SSGI 2021 dan SSGI 2023 Provinsi Jawa Timur mengalami penurunan menjadi 19,2%. Adapun 5 Kabupaten/Kota yang mengalami penurunan prevalensi stunting berdasarkan SSGI 2022 adalah Kota Surabaya (4,8%), Kabupaten Situbondo (30,9%), Kabupaten Lamongan (27,5%), Kabupaten Bangkalan (26,2%), sedangkan kabupaten Sidoarjo mengalami penurunan menjadi (8,4 % Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, angka prevalensi stunting pada balita usia 24-26 bulan

cukup signifikan[1].

Data tahun 2023 menunjukkan angka stunting pada kelompok usia ini mencapai 15-20%, tergantung dari wilayahnya. Sidoarjo telah menetapkan 15 desa sebagai lokasi fokus (Lokus) stunting di antaranya Desa Gampang di Kecamatan Prambon, Desa Tambakrejo dan Desa Mojaruntut di Kecamatan Krembung dan Desa Kedungrejo di Kecamatan Jabon. Pemilihan lokus tersebut didasarkan pada risiko stunting, dilihat dari tingkat kehadiran ibu di posyandu, jumlah ibu hamil dan anak balita. Serta bagaimana akses terhadap air bersih PDAM. Upaya pemerintah Indonesia telah menjalankan berbagai upaya strategis dan terintegrasi untuk menangani masalah stunting, yang selama ini menjadi salah satu tantangan serius dalam pembangunan sumber daya manusia. Salah satu langkah utama adalah **pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting** yang menekankan pentingnya intervensi gizi pada masa **1.000 Hari Pertama Kehidupan dari sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun**. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan aktif memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya gizi seimbang, pemantauan kehamilan, serta **pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI** yang bergizi[1].

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada **bayi selama enam bulan pertama kehidupan** merupakan faktor penting dalam upaya penanganan/pencegahan stunting. ASI eksklusif mengacu pada pemberian hanya ASI **tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan atau vitamin yang direkomendasikan dokter. ASI mengandung nutrisi lengkap yang** diperlukan untuk pertumbuhan optimal dan perkembangan bayi, termasuk protein, lemak, vitamin, mineral, serta faktor kekebalan **yang membantu melindungi bayi dari infeksi**. ASI eksklusif memberikan perlindungan terhadap infeksi, seperti diare dan pneumonia, yang merupakan salah satu penyebab utama malnutrisi pada bayi dan anak. Selain itu, ASI juga mengoptimalkan perkembangan otak dan tubuh bayi melalui pemberian nutrisi yang cukup pada periode emas 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). **Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami** kekurangan gizi, yang dapat berdampak pada pertumbuhan linier mereka dan menyebabkan stunting[2].

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi stunting adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tidak sesuai. MPASI diperlukan setelah bayi berusia 6 bulan, MPASI yang diberikan harus memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral penting untuk mendukung pertumbuhan optimal. Banyak kasus mengenai MPASI yang diberikan kurang berkualitas, baik dari segi kuantitas, kandungan gizi, maupun kebersihannya. Hal ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, serta kebiasaan pemberian makanan yang tidak sesuai. MPASI yang tidak memadai dapat menyebabkan kekurangan gizi pada bayi, sehingga menghambat pertumbuhan linier dan meningkatkan risiko stunting. Sebaliknya, pemberian MPASI yang sesuai, bervariasi, dan bergizi seimbang dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi anak, mencegah malnutrisi, dan mendukung tumbuh kembang yang optimal. Berdasarkan banyaknya determinan yang mempengaruhi stunting peneliti tertarik dengan determinan ASI Eksklusif dan MPASI dapat mempengaruhi kejadian Stunting[3]

II.METODE

Penelitian ini menggunakan desain **kuantitatif dengan pendekatan deskriptif-analitik menggunakan desain cross-sectional** untuk mengidentifikasi hubungan antara berbagai faktor (pengaruh **ASI Eksklusif dan MPASI) dengan kejadian stunting**. Populasi dalam penelitian ini 105 balita, sampel yang digunakan yaitu 31 ibu yang memiliki anak balita usia 2-5 tahun dan memenuhi kriteria inklusi. Tempat penelitian Desa Mojaruntut Kecamatan Krembung. Pengumpulan data penelitian dilaksanakan tanggal 12 Mei 2025 menggunakan kuesioner. Variabel independen yaitu ASI Eksklusif dan MPASI sedangkan variabel dependen yaitu kejadian Stunting. Sebelum pengambilan data, responden mengisi lembar persetujuan (Informed consent) Pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Sumber data diperoleh dari data primer dari kuesioner dan wawancara responden. Data penelitian meliputi data karakteristik orang tua responden dan karakteristik anak, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MPAS. Untuk mengetahui status stunting pada anak peneliti menghitung menggunakan Z-Score berdasarkan WHO. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Untuk mengetahui **hubungan pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kejadian Stunting** dilakukan **uji statistik chi-square dengan** tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang tua Responden

Karakteristik Responden Orang Tua Frekuensi (n) persentase (%)

Usia Ibu			
27 - 33 Tahun	21	50.0	
34 - 40 Tahun	11	28.9	
≥ 40 Tahun	6	15.8	
Pendidikan Ibu			
SD	1	2,6	
SMP	12	31,6	
SMA/K	20	52,6	
S1	5	13,2	
Pekerjaan Ibu			
Bekerja (Swasta)	15	39,5	
Ibu Rumah Tangga	23	60,5	
Usia Ayah			
27 - 35 Tahun	20	52.6	
36 - 44 Tahun	11	28.9	
≥ 44 Tahun	7	18.4	
Pekerjaan Ayah			
Bekerja (Swasta)	38	100	
Pendidikan Ayah			
SD	1	2,6	
SMP	8	21,1	
SMA/K	26	68,4	
S1	3	7,9	
Penghasilan Keluarga Dalam 1 Bulan			

<1 juta 9 23,7
 1-3 juta 10 26,35
 >3 juta 18 47,4

Berdasarkan data karakteristik responden orang tua, diketahui bahwa sebagian besar ibu ber yaitu sebanyak 20 orang (52,6%), sedangkan 12 orang (31,6%) berpendidikan SMP, 5 orang (13,2%) berpendidikan S1, dan hanya 1 orang (2,6%) yang berpendidikan SD. Dalam hal pekerjaan, lebih dari separuh ibu adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 23 orang (60,5%), sementara 15 orang (39,5%) bekerja di sektor swasta.

Sementara itu, dilihat dari segi penghasilan keluarga per bulan, sebagian besar keluarga memiliki penghasilan lebih dari 3 juta rupiah, yaitu sebanyak 18 keluarga (47,4%), kemudian sebanyak 10 keluarga (26,3%) berpenghasilan antara 1-3 juta rupiah, dan sebanyak 9 keluarga (23,7%) memiliki penghasilan kurang dari 1 juta rupiah per bulan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Anak		
24 bulan - 35 bulan	14	36,8
36 bulan - 47 bulan	12	31,6
48 bulan - 59 bulan	12	31,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	55,3
Perempuan	17	44,7
Berat Badan Lahir (BBL)		
Normal (> 2500 gram)	36	94,7
Tidak normal (< 2500 gram / >4000 gram)	2	5,3
Riwayat Sakit		
Batuk Pilek	6	15,8
Diare	5	13,2
Tidak Sakit	27	71,1
Diagnosis kekurangan gizi oleh tenaga medis / kader desa		
Iya	10	26,3
Tidak	28	73,7

Berdasarkan data karakteristik responden, sebagian besar anak berada pada rentang usia 24-35 bulan sebanyak 14 anak (36,8%). Sedangkan anak-anak yang berusia 36-47 bulan dan 48-59 bulan masing-masing berjumlah 12 orang (31,6%). Dilihat dari jenis kelamin, mayoritas anak adalah laki-laki, yaitu sebanyak 21 anak (55,3%), sedangkan anak perempuan berjumlah 17 orang (44,7%).

Berdasarkan berat badan lahir, sebagian besar anak lahir dengan berat badan normal (>2500 gram) sebanyak 36 anak (94,7%), sedangkan hanya 2 anak (5,3%) yang memiliki berat badan lahir tidak normal (<2500 gram atau >4000 gram). Sebanyak 27 anak (71,1%) tidak memiliki riwayat sakit, sementara 6 anak (15,8%) pernah mengalami batuk pilek dan 5 anak (13,2%) pernah mengalami diare.

Terkait dengan status gizi, sebanyak 10 anak (26,3%) pernah didiagnosa mengalami kekurangan gizi oleh tenaga medis atau kader desa, sementara 28 anak (73,7%) tidak pernah di diagnosa kekurangan gizi.

Variabel	Kejadian Stunting		Total		P-Value
	Normal	Stunting	Normal	Stunting	
	n	%	n	%	
Pemberian ASI Eksklusif	17	68,0	8	32,0	25 100,0
Tidak ASI Eksklusif	4	30,8	9	69,2	13 100,0
Pemberian MPASI	19	100,0	13	69,2	32 100,0
MPASI Memadai	15	78,9	6	31,6	21 100,0
MPASI Tidak Memadai	4	21,1	7	35,0	11 100,0

Tabel 3.

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI Dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis **pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting** sebanyak 25 anak mendapatkan ASI eksklusif, sementara 13 anak lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya. Pada kelompok anak yang memperoleh ASI eksklusif, mayoritas menunjukkan pertumbuhan yang normal, yaitu sebanyak 17 anak (68,0%). Sementara itu, hanya 8 anak (32,0%) yang mengalami stunting. Sedangkan, pada kelompok anak yang tidak diberikan ASI eksklusif, jumlah anak yang mengalami stunting jauh lebih tinggi sebanyak 9 anak (69,2) mengalami stunting, sedangkan hanya 4 anak (30,8) yang mengalami pertumbuhan normal. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,029 yang menunjukkan adanya hubungan **yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.**

Sedangkan hasil analisis **hubungan pemberian MPASI** (Makanan Pendamping ASI) dengan kejadian stunting, sebanyak 19 anak mendapatkan MPASI secara memadai, sementara 13 anak lainnya menerima MPASI yang tidak memadai. Pada kelompok anak yang mendapatkan MPASI secara memadai, sebagian besar yaitu sebanyak 15 anak (78,9%) pertumbuhannya normal, dan 4 anak (21,1%) mengalami stunting. Sedangkan, pada kelompok anak yang mendapatkan MPASI tidak memadai, 6 anak (31,6%) pertumbuhannya normal, sementara 7 anak (68,4%) mengalami stunting. Hasil analisis statistik menunjukkan p-value **sebesar 0,003 yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara** pemberian MPASI dengan kejadian stunting.

1. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu responden berada pada usia 27-33 tahun, yang merupakan usia subur dan masa aktif dalam

merawat anak. Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK) dan SMP. Meskipun sebagian kecil telah menempuh pendidikan tinggi (S1), masih terdapat ibu yang berpendidikan dasar (SD), yang dapat mempengaruhi pemahaman mereka terhadap praktik pengasuhan dan gizi anak. Status pekerjaan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar merupakan ibu rumah tangga. Hal ini berarti ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk merawat anak secara langsung, namun juga bisa menjadi indikator keterbatasan ekonomi keluarga jika hanya mengandalkan pendapatan dari ayah [4]. Pada karakteristik ayah, mayoritas berusia 27-35 tahun dan seluruhnya bekerja di sektor swasta. Tingkat pendidikan ayah juga mayoritas pada jenjang SMA/SMK, dengan proporsi yang sangat kecil pada tingkat S1 dan SD. Kondisi ini mencerminkan bahwa pengetahuan ayah terhadap kesehatan dan pengasuhan anak mungkin belum optimal, meskipun secara ekonomi lebih stabil karena seluruh ayah bekerja. Sedangkan, dari segi penghasilan keluarga, sebagian besar berada di penghasilan 1-3 juta rupiah per bulan dan di bawah 1 juta rupiah, yang menunjukkan keterbatasan daya beli keluarga. Meskipun ada keluarga dengan penghasilan di atas 3 juta [5].

Sebagian besar anak yang menjadi responden berada dalam rentang usia 24 hingga 59 bulan, Masa ini juga dikenal sebagai periode emas (golden period) yang sangat menentukan kualitas tumbuh kembang jangka panjang. Mayoritas anak lahir dengan berat badan normal (>2500 gram), Temuan penting lainnya adalah masih adanya anak yang mengalami infeksi seperti batuk pilek dan diare. Meskipun tidak mayoritas, infeksi ini berpotensi mengganggu penyerapan nutrisi dan berdampak negatif terhadap status gizi anak. Proporsi anak yang didiagnosis mengalami kekurangan gizi oleh tenaga medis atau kader desa, yakni sebesar 26,3%. Ini merupakan angka yang cukup signifikan dan mengindikasikan adanya permasalahan gizi di masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius [5].

Dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan **antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki peran penting** dalam mendukung pertumbuhan anak secara optimal dan mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan kronis seperti stunting, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan yang merupakan masa kritis bagi perkembangan fisik, kognitif, dan sistem imun anak. Ketika seorang anak tidak diberikan ASI eksklusif, ia berisiko mengalami kekurangan zat gizi serta lebih rentan terhadap infeksi yang secara tidak langsung turut mempengaruhi proses pertumbuhan dan meningkatkan risiko stunting[6].

Namun, dalam penelitian ini ditemukan bahwa tidak semua ibu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Beberapa alasan yang menjadi penghambat antara lain karena ibu bekerja dan tidak memiliki waktu yang cukup untuk menyusui secara langsung. Selain itu, beberapa ibu juga mengalami kesulitan dalam produksi ASI yang tidak lancar, sehingga harus memberikan susu formula atau makanan tambahan sebelum usia enam bulan. Hal ini menyebabkan anak tidak mendapatkan perlindungan nutrisi dan imunologi dari ASI secara maksimal, yang dapat **meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan seperti stunting. Oleh karena itu,** dibutuhkan dukungan dari keluarga, lingkungan kerja, serta tenaga kesehatan untuk membantu ibu tetap dapat memberikan ASI eksklusif, baik melalui fasilitas menyusui di tempat kerja maupun edukasi laktasi yang berkelanjutan [7].

Penelitian ini **sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Demsa Simbolon dan Nurlita Putri (2024), yang menyatakan bahwa** berdasarkan hasil meta-analisis, pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan pencegahan stunting pada balita [8]. ASI mampu memberikan zat gizi ideal yang sangat dibutuhkan bayi serta melindungi dari infeksi yang bisa mengganggu proses penyerapan nutrisi dan pertumbuhan. Selain itu, penelitian Deni Yatno et al. (2021) juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara **riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun. Anak yang tidak diberi ASI eksklusif** ditemukan memiliki prevalensi stunting yang lebih **tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif** [9].

Erika Fitriani Lestari et al. (2020) dalam penelitiannya **menemukan bahwa anak yang tidak** diberikan **ASI eksklusif memiliki risiko 2,5 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena anak yang tidak diberi ASI eksklusif** lebih rentan mengalami infeksi, gangguan penyerapan nutrisi, serta asupan gizi yang kurang memadai dari susu formula atau MPASI dini. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa anak yang tidak menerima ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting [10]. Menurut penelitian Demsa Simbolon & Nurlita Putri (2024) **Hasil meta-analisis membuktikan bahwa pemberian ASI secara eksklusif signifikan dapat mencegah kejadian balita stunting** [8], [9]. Sedangkan menurut penelitian Deni Yatno et al. (2021) Berdasarkan hasil penelitian terdapat **hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Desa Umbulrejo Gunung Kidul** Yogyakarta [9].

Dari hasil penelitian juga menunjukan adanya hubungan antara pemberian MPASI **dengan kejadian stunting. Data yang** diperoleh memperlihatkan bahwa anak-anak yang menerima MP-ASI **dengan kualitas dan kuantitas yang** tidak memadai memiliki prevalensi **stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang** mendapat MP-ASI sesuai dengan standar gizi dan usia. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang kurang tepat, baik dari segi waktu pemberian, frekuensi, jenis makanan, maupun kandungan gizinya, dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan anak dalam jangka panjang. Pemberian MP-ASI yang tidak memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi mikro anak, terutama pada usia 6 hingga 24 bulan, sangat berisiko menghambat pertumbuhan linear anak dan meningkatkan kejadian stunting[11].

Praktik pemberian MPASI yang kurang tepat memiliki pengaruh besar terhadap status gizi dan pertumbuhan anak. MPASI yang buruk dalam kualitas maupun kuantitas tidak mampu memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi anak yang semakin meningkat setelah usia 6 bulan, ketika ASI saja tidak lagi mencukupi. Selain itu, MP-ASI yang diberikan terlalu dini (sebelum 6 bulan) atau terlalu terlambat (setelah 9 bulan), juga dapat mengganggu proses adaptasi pencernaan dan metabolisme anak terhadap makanan padat, sehingga memperbesar resiko kekurangan gizi[12].

Dalam penelitian ini ditemukan pula bahwa sebagian ibu belum memahami standar pemberian MP-ASI yang baik. Masih banyak ibu yang memberikan makanan rumah tangga tanpa memperhatikan kebutuhan gizi anak, atau memberikan makanan instan yang tidak seimbang komposisinya. Selain itu, faktor ekonomi keluarga, kurangnya pengetahuan gizi, dan keterbatasan akses terhadap pangan bergizi juga menjadi kendala utama dalam pemberian MP-ASI yang sesuai. Sebagian ibu juga hanya memberikan nasi, bubur, atau makanan tinggi karbohidrat tanpa tambahan sumber protein hewani, sayuran, atau buah yang cukup. Hal ini menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi, terutama protein dan mikronutrien penting, yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan jaringan tubuh anak [3].

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa anak yang mendapatkan MPASI tidak memadai memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Menurut penelitian Riska Wandini (2021) ada hubungan **pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada** balita [13]. Selain itu, Riyadi et al. (2021) juga mengungkapkan **bahwa pemberian MP-ASI yang** tidak memenuhi standar minimal dari WHO, baik dari sisi jumlah, frekuensi, maupun keberagaman pangan (minimum dietary diversity), terbukti berkaitan erat dengan risiko stunting. Anak-anak yang menerima MP-ASI kurang dari tiga kali sehari dan dengan jenis makanan yang tidak bervariasi memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang mengonsumsi MP-ASI lengkap, bergizi, dan sesuai frekuensi anjuran. Kekurangan protein hewani, khususnya, sangat berkaitan dengan gangguan pertumbuhan linear karena berpengaruh terhadap produksi hormon pertumbuhan (growth hormone) dan insulin-like growth factor-1 (IGF-1) yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang.

Penelitian ini juga sejalan dengan temuan Nasution et al. (2023) yang menyatakan bahwa pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan rekomendasi WHO berhubungan dengan angka kejadian stunting yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas Siantar Martoba. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan

ibu dan praktik pemberian makan anak sangat menentukan kualitas pertumbuhan anak di masa emasnya. Selain itu, Enny Fitriahadi, Esitra Herfanda (2024) Berdasarkan hasil **penelitian diperoleh sebagian besar ibu** memiliki waktu **pemberian MP-ASI yang tidak sesuai** dimana perilaku **ibu sangat berperan penting dalam pemberian MP-ASI. Hasil analisis** diperoleh **terdapat hubungan waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting** pada balita dengan nilai p-value 0,000 dan nilai OR 0,45 **di peroleh yaitu nilai OR <1; hal ini berarti** faktor-faktor pemberian MP-ASI merupakan faktor perspektif. Kontribusi penelitian ini bagi ibu yang memiliki balita agar lebih memperhatikan kualitas MP-ASI terutama yang berasal dari bahan pangan lokal, sehingga dapat mencegah kejadian stunting lebih dini [13].

VII. KESIMPULAN

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting Anak yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting lebih rendah (32,0%) dibandingkan anak **yang tidak mendapatkan ASI eksklusif** (69,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,029$, yang berarti terdapat hubungan **yang signifikan secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting**. Hubungan Pemberian MPASI **dengan Stunting** Balita yang menerima MPASI memadai memiliki prevalensi stunting lebih rendah (21,1%) dibandingkan dengan mereka yang menerima MPASI tidak memadai (68,4%). Nilai $p = 0,003$ menandakan bahwa **terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kualitas pemberian MPASI dengan kejadian stunting**.

REFERENSI

- [1] **Kementerian kesehatan RI and Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, " BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022," 2022.**
- [2] F. Y. Rahmalia and M. Azinar, "HUBUNGAN **RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN,**" 2024.
- [3] **A. Nuradhiani, " Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang Exclusive breastfeeding and complementary feeding for stunting in developing countries," 2020.**
- [4] **A. D. Bahagia Febriani et al., "Risk factors and nutritional profiles associated with stunting in children," Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr, vol. 23, no. 5, Sep. 2020, doi: 10.5223/PGHN.2020.23.5.457.**
- [5] A. D. Laksono, R. D. Wulandari, N. Amaliah, and R. W. Wisnuwardhani, " **Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter?,**" **PLoS One, vol. 17, no. 7** July, Jul. 2022, **doi: 10.1371/journal.pone.0271509.**
- [6] **S. Das, S. Chanani, N. Shah More, D. Osrin, S. Pantvaiddya, and A. Jayaraman, " Determinants of stunting among children under 2 years in urban informal settlements in Mumbai, India: evidence from a household census," J Health Popul Nutr, vol. 39, no. 1, Dec. 2020, doi: 10.1186/s41043-020-00222-x.**
- [7] R. Ratini and S. Darmaja, "Asupan Nutrisi, Pemberian ASI, Karakteristik Ibu, Riwayat Kehamilan, Sanitasi, Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Kejadian Stunting pada Anak," Open Access Jakarta Journal of Health Sciences, vol. 3, no. 6, pp. 1269-1279, Jul. 2024, doi: 10.53801/oajjhs.v3i6.275.
- [8] Demsa Simbolon and Nurlita Putri, " **Pencegahan Stunting melalui Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia: Pendekatan Meta-Analisis,**" 2020.
- [9] D. Yatno, S. Handayani, M. Salis, J. Khoeriyah, K. S1, and Y. Stikes, " **HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN DI DESA UMBULREJO GUNUNGKIDUL YOGYAKARTA.**"
- [10] **E. F. Lestari and L. K. Dwi Hesti, " Asi eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting," Jurnal Ilmiah Permas, vol. 10, no. 2, 2020.**
- [11] **E. S. R. S., R. S. H. J. Komalasari, " Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita," Majalah Kesehatan Indonesia, vol. 1, no. 2, pp. 1-6, 2020.**
- [12] W. Kresnawati, R. Ambarika, and D. Saifullah, " **Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Sadar Gizi terhadap** kejadian Stunting," 2022. [Online]. Available: <https://thejhsc.org/index.php/jhsc>
- [13] **E. Resti, R. Wandini, and R. Rilyani, " PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA," Jurnal Kebidanan Malahayati, vol. 7, no. 2, 2021, doi: 10.33024/jkm.v7i2.4138**