

## Peran ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI dalam Pencegahan Stunting

Wishal Salsabillah\*, Rina Doriana Pasaribu, Anggy Putri M. Aritonang,  
Chyntia Nurmaretti Sagala, Deasy Ayu Octavia Sihombing, Fahira Amanda,  
Hotriani Rahayu Saruksuk

Email: [wishal240503@gmail.com](mailto:wishal240503@gmail.com)

Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan,  
Indonesia

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih, Kec. Medan Tuntungan, Medan

No. Hp: 081262513005

### Abstrak

Peristiwa stunting pada anak-anak usia dini adalah persoalan gizi yang sangat serius yang memberikan dampak buruk terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Konsekuensinya meliputi gangguan kemampuan berpikir di otak, penurunan pertumbuhan tulang, penyusutan pada jaringan otot, kekurangan sel darah merah, gangguan sistem pencernaan, infeksi yang sering kambuh, dan kondisi kekurangan berat badan. Efek jangka panjangnya dapat berkontribusi pada penyakit kronis di masa depan. Faktor pendukung pemberian ASI yang tidak mencukupi disebabkan oleh rendahnya makanan yang kaya mikronutrien, variasi makanan yang terbatas, jumlah makanan yang tidak mencukupi, serta makanan yang terpapar bakteri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting. Metode yang digunakan adalah desain cross-sectional, di mana data dikumpulkan melalui kuesioner. Hasil menunjukkan bahwa stunting, yang merupakan gangguan pertumbuhan fisik akibat ketidakseimbangan gizi, dipengaruhi oleh praktik pemberian ASI yang tidak memadai dan pola makan yang tidak sesuai. Prevalensi stunting di Indonesia menempati peringkat tinggi di Asia, dengan faktor penyebab utama termasuk pengetahuan gizi keluarga, sanitasi, dan dukungan sosial. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan penurunan kejadian stunting, sementara MP-ASI menunjukkan pengaruh yang kurang konsisten. Oleh karena itu, peningkatan edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah stunting pada balita.

**Kata Kunci:** asi eksklusif; mp-asi; dan stunting.

### DOI:

[10.37402/jurbidhip.vol12.iss1.369](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol12.iss1.369)

### Riwayat artikel:

Diterima  
2024-11-23  
Direvisi  
2025-02-12  
Diterbitkan  
2025-02-24

Wishal Salsabillah\*  
Rina Doriana Pasaribu  
et al

**Abstract**

*Stunting in toddlers is a serious nutritional problem that has a negative impact on children's growth and development. The effects include cognitive disorders in the brain, stunted bone growth, atrophy of the muscular system, anemia, digestive problems, recurrent infections, and underweight conditions. Long-term impacts on non-communicable diseases in the future. In the accompanying factors of inadequate breast milk due to low micronutrient-containing foods, types of food that are not diverse, insufficient amounts of food and food contaminated with bacteria. This study aims to analyze the relationship between exclusive breastfeeding and complementary foods (MP-ASI) with the incidence of stunting. The method used is a cross-sectional design, where data were collected through questionnaires. The results show that stunting, which is a physical growth disorder due to nutritional imbalance, is influenced by inadequate breastfeeding practices and inappropriate diets. The prevalence of stunting in Indonesia ranks high in Asia, with the main causal factors including family nutrition knowledge, sanitation, and social support. This study concludes that exclusive breastfeeding is significantly associated with a decrease in the incidence of stunting, while MP-ASI shows a less consistent effect. Therefore, increasing education regarding the importance of exclusive breastfeeding and appropriate complementary feeding is very necessary to prevent stunting in toddlers.*

**Keywords:** complementary feeding; exclusive breastfeeding; stunting.

## 1. Pendahuluan

Stunting adalah satu dari kondisi kurang gizi yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang paling penting di daerah yang kurang berkembang secara ekonomi seperti Asia Tenggara. Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Kondisi stunting dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari 2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut *World Health Organization* (WHO). Di mana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut ada pada ambang batas ( $Z - Score$ )  $< 2 SD$  sampai dengan  $- 3 SD$  (pendek/*stunted*) dan  $< -3 SD$  (sangat pendek/*severely stunted*). Stunting adalah suatu kondisi kronis pada pertumbuhan anak yang diakumulasi oleh berbagai faktor, seperti gizi dan kesehatan yang rendah sebelum dan sesudah kelahiran anak.<sup>(1)</sup>

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita akibat kekurangan gizi berkepanjangan sehingga balita memiliki tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya. Stunting disebabkan tidak adanya perhatian khusus selama 1000 Hari Pertama Kehidupan. Di masa 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan dan produktivitas seseorang di masa depan.<sup>(2)</sup>

Stunting suatu kondisi dimana panjang badan dan tinggi badan yang kurang sesuai atau tidak mencapai (kurang) jika dibandingkan dengan umur. Sesuai dengan standar pertumbuhan anak menurut WHO kondisi stunting merupakan kondisi yang kalau diukur panjang dan tinggi badan kurang dari minus dan standar deviasi. Stunting juga merupakan masalah gizi yang bersifat kronis dan menjadi salah satu keadaan malnutrisi yang memiliki hubungan dengan tidaknya tercukupi zat gizi dimasa lalu.<sup>(3)</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 stunting secara global sebanyak 155 juta (22,9%) balita 41 juta balita (6%) balita mengalami kelebihan berat badan dan 52 juta balita (7,2%) dengan kategori kurus. Prevalensi stunting pada balita di Indonesia menduduki peringkat ke lima terbesar di dunia setelah Pakistan (45%), Congo (43%) sedangkan untuk India (39%) dan Ethiopia (38%).<sup>(4)</sup>

Pada usia balita, proses pertumbuhan dan perkembangannya sangat pesat. Perkembangan fisik dan mental anak perlu diperhatikan sejak dini, mengingat mereka adalah penerus bangsa yang berhak untuk memperoleh perkembangan optimal. Stunting adalah salah satu indikasi yang berhubungan dengan kekurangan gizi, yang bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor keturunan, kondisi sekitar, dan pengalaman hidup, selain yang telah disebutkan sebelumnya. Istilah stunting merujuk pada

situasi di mana pertumbuhan seseorang terhambat akibat kekurangan asupan gizi yang sesuai dan kurangnya rangsangan psikologis.<sup>(5)</sup>

Hubungan yang penting antara status stunting dan pemberian ASI eksklusif. Dari data yang ada, proporsi anak yang mengalami stunting dengan kategori sangat pendek lebih tinggi dibandingkan anak dengan kategori pendek. Hal ini mengindikasikan bahwa stunting, khususnya dalam bentuk yang lebih parah (sangat pendek), menjadi masalah utama pada kelompok yang dianalisis. Tingginya prevalensi stunting sangat pendek ini mencerminkan adanya kondisi gizi buruk yang mungkin terkait dengan faktor-faktor lain, termasuk pola asuh, lingkungan, dan akses terhadap nutrisi yang adekuat. Dalam konteks pemberian ASI eksklusif, hanya sepertiga dari anak-anak yang menerima ASI eksklusif. ASI eksklusif diketahui memiliki manfaat besar dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk pencegahan stunting. Pemberian ASI eksklusif memberikan perlindungan terhadap risiko infeksi, serta menyediakan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan anak di awal kehidupannya. Rendahnya persentase anak yang menerima ASI eksklusif ini dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi pada tingginya prevalensi stunting, khususnya pada kelompok sangat pendek. Sebaliknya, mayoritas anak yang tidak menerima ASI eksklusif menunjukkan adanya

kerentanan yang lebih besar terhadap stunting. Kondisi ini menggarisbawahi pentingnya intervensi dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Faktor-faktor seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, serta akses terhadap fasilitas kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif mungkin berperan dalam rendahnya angka pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, program-program yang berfokus pada edukasi dan promosi ASI eksklusif menjadi sangat penting dalam menanggulangi masalah stunting. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk memperkuat kebijakan dan program kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Intervensi yang komprehensif, termasuk pemberdayaan ibu, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan kampanye edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif, dapat membantu menurunkan angka stunting, terutama pada kategori sangat pendek. Upaya kolaboratif antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat diperlukan untuk mencapai tujuan ini, sehingga generasi masa depan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Kekurangan gizi merupakan faktor penyebab kematian lebih dari setengah jumlah tersebut. Pemberian ASI eksklusif pada bayi satu jam pertama setelah lahir serta sentuhan keterhubungan antara kulit ibu dan bayi adalah penting dalam tahap awal

pemberian ASI, di mana bayi tetap terjaga kehangatannya dan memperoleh kolostrum. Hal ini bisa dihindari dengan memberikan ASI secara penuh, dan beberapa faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif meliputi tingkat pendidikan, tradisi budaya, serta peran tenaga medis.<sup>(6)</sup>

Stunting di Indonesia banyak disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pola asuh yang tidak optimal, termasuk ANC (Perawatan Antenatal), perawatan pasca melahirkan, keterbatasan informasi mengenai makanan bergizi, serta kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, dapat memperburuk keadaan. Selain itu, berbagai faktor gizi juga turut berperan dalam memengaruhi terjadinya stunting dibagi menjadi dua faktor, yakni faktor langsung maupun tidak, dengan faktor jangka panjang termasuk pemberian suplemen nutrisi seperti Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), sedangkan faktor jangka pendek adalah pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi, pendidikan orangtua dan ekonomi dalam keluarga.<sup>(5)</sup>

ASI Eksklusif diberikan sebelum 6 bulan karena sistem pencernaan bayi sebelum 6 bulan belum sempurna, fungsi saluran pencernaan bayi belum siap menerima makanan atau mengolah makanan. Ketika ada makanan masuk selain ASI saluran pencernaan akan mengalami gangguan pencernaan yang ditandai dengan diare atau susah buang air besar. ASI sebagai makanan

terbaik pemberian ASI terhadap pertumbuhan jasmani, psikologi, dan kemampuan kognitif anak sudah banyak dipahami. Keuntungan ASI akan sangat maksimal apabila bayi hanya mengonsumsi ASI selama enam bulan pertama hidupnya. Setiap ibu seharusnya mampu memberikan ASI secara penuh kepada anaknya.<sup>(2)</sup>

Kebanyakan ibu yang memiliki balita stunting tidak mengetahui mengenai pentingnya dalam waktu memberi makanan pendamping ASI yang tepat. Mereka umumnya mengetahui waktu pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebaiknya diberikan ketika anak mencapai usia 6 bulan. Namun, alasan mengapa pemberian MP-ASI harus dimulai pada usia tersebut seringkali tidak dapat dijelaskan dengan jelas oleh sebagian ibu. Sehingga, mereka cenderung memilih untuk memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan rekomendasi yang telah mereka ketahui.<sup>(7)</sup>

Awal gizi yang baik akan sangat berdampak pada kehidupan pada perkembangan fisik, kognitif, dan sosial anak. Pemberian MP-ASI yang tidak mencukupi kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan malnutrisi dan stunting pada anak yang belum mencapai usia 2 tahun. Apabila tidak segera ditangani, anak yang menderita kekurangan gizi tersebut akan berkembang menjadi individu yang produktivitasnya rendah dan berisiko mengalami penyakit

tidak menular. Pendidikan dan pemahaman orang tua khususnya ibu, memiliki peranan yang penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anaknya. Melihat penjelasan di atas, pemahaman mengenai MP-ASI sangat penting dimiliki oleh ibu, karena kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan masalah gizi pada bayi.<sup>(8)</sup>

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk resiko terjadinya stunting. Tidak dilaksanakannya inisiasi menyusui dini (IMD), ketidakberhasilan dalam pemberian ASI penuh, serta proses penyapihan yang terlalu cepat dapat menjadi penyebab munculnya stunting. Sementara itu, terkait dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), hal yang harus diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan.<sup>(9)</sup>

Proses stunting dimulai dengan faktor kekurangan gizi jangka panjang yang diakibatkan oleh asupan nutrisi yang tidak mencukupi dalam periode waktu yang lama. Kondisi ini terjadi karena pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi tubuh. Stunting dimulai sejak dalam rahim dan baru tampak ketika anak mencapai usia 2 tahun. Defisiensi gizi pada masa awal kehidupan meningkatkan risiko kematian pada bayi dan anak, serta menyebabkan penderita rentan terhadap penyakit dan memiliki tubuh yang tidak maksimal saat dewasa. Stunting merupakan gangguan

pertumbuhan fisik karena ketidakseimbangan pertumbuhan baik secara maternal maupun eksternal.<sup>(10)</sup>

Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain memastikan kecukupan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan serta menyusui, memberikan ASI eksklusif sejak lahir hingga usia dua tahun, menyediakan makanan bergizi dan aman untuk anak usia dini, menciptakan lingkungan bersih dengan akses kesehatan dasar, air bersih, sanitasi, serta ruang aman untuk aktivitas fisik. Langkah-langkah ini dapat menciptakan dunia di mana anak-anak terbebas dari segala bentuk kekurangan gizi.<sup>(5)</sup>

Tindakan pencegahan stunting dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu intervensi gizi spesifik dan non-spesifik. Intervensi gizi spesifik mencakup pemberian ASI penuh hingga usia 2 tahun yang diikuti dengan MP-ASI bergizi, suplementasi seng, pemberian obat cacing, fortifikasi zat besi dalam makanan, pencegahan malaria, serta praktik cuci tangan yang benar. Sedangkan, intervensi gizi non-spesifik dilakukan melalui pemantauan tumbuh kembang bayi, pendidikan gizi masyarakat, pendidikan pola asuh ortu, sanitasi dan penyediaan pelayanan Kesehatan.<sup>(5)</sup>

Gizi menjadi salah satu masalah utama kependudukan dunia. Jumlah penderita kurang gizi secara global, terdapat 104 juta anak yang terdampak stunting, yang menjadi salah satu penyebab utama kematian

anak-anak, mencapai sepertiga dari total penyebab kematian. Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi yang berlangsung sejak dalam rahim hingga usia dua tahun.<sup>(1)</sup>

## 2. Metode Penelitian

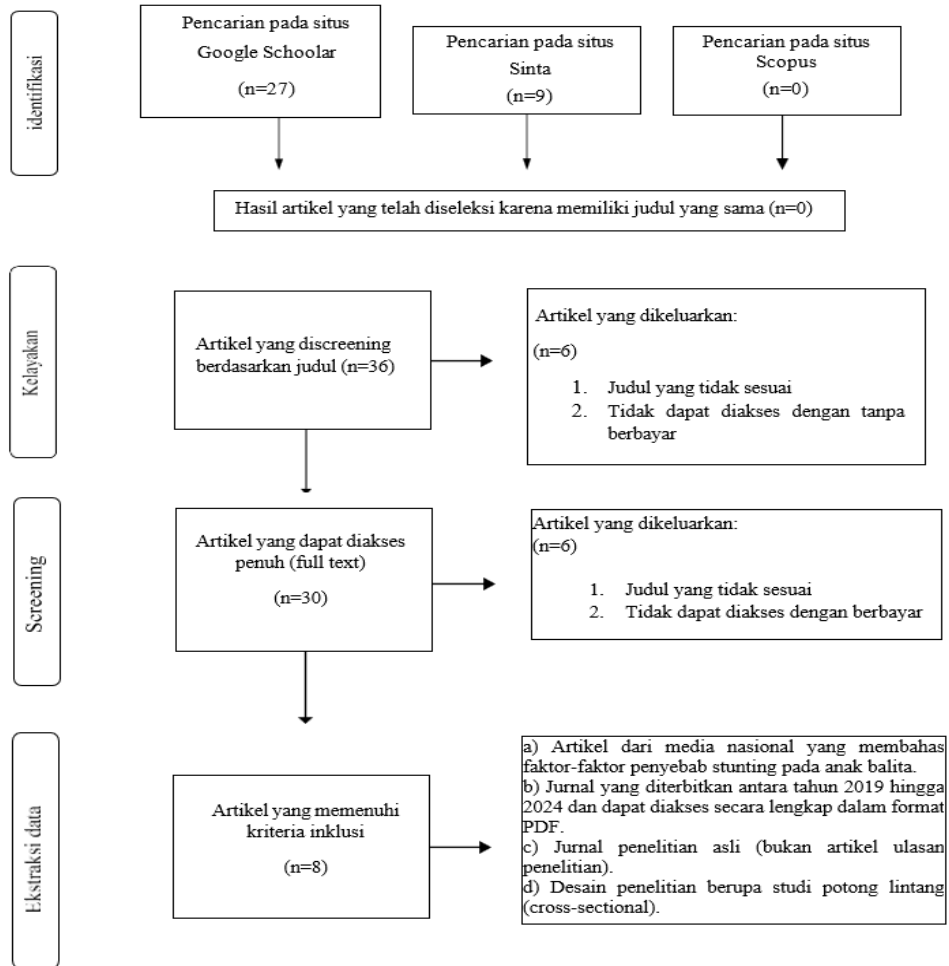
Penelitian ini dilakukan dengan seleksi hasil pencarian literatur diantaranya hanya memuat sumber yang dapat diunduh secara *full text*, tidak lebih dari 10 tahun terakhir, artikel yang didapat akan dipilih berdasarkan kriteria inklusi, dan memuat kata kunci pencarian pada judul atau ringkasan pada Peran ASI Eksklusif Dan Makanan Pendamping ASI Dalam Pencegahan Stunting.

Pengambilan data dilakukan melalui *searching* internet dari google scholar, SINTA dan SCOPUS dengan kata kunci yang dimasukkan yaitu ASI eksklusif, MP-ASI, dan Stunting.

Penelitian ini didesain dengan rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dengan metode *Cross sectional* kemudian mengumpulkan data dengan cara memberikan kuisioner. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi kaitan antara pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dengan terjadinya stunting.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Skema 1. Tahapan *Systematic Literature Review*



Tabel 1. Hasil Literatur Review

No	Nama Penulis, Tahun, dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1.	<i>Aldila Cynthia Sari, I Made Winarta, 2022. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tugu Depok Tahun 2022.</i>	<i>Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Kelurahan Tugu Depok.</i>	<i>Penelitian bersifat kuantitatif dengan desain crosssectional. Data diambil melalui pengukuran antropometri tinggi badan dan wawancara menggunakan kuesioner. Sampel diambil dengan metode purposive sampling diterapkan pada populasi yang terdiri dari 6.214 balita, dengan jumlah sampel sebanyak 108 balita. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi-square.</i>	<i>Dari total 108 balita yang diteliti, 17 di antaranya (15,7%) mengalami stunting. Analisis menunjukkan adanya kaitan yang signifikan antara: pemberian ASI eksklusif (<math>p</math>-value = 0,044), usia mulai pemberian MP-ASI (<math>p</math>-value = 0,001), serta variasi jenis MP-ASI yang diberikan (<math>p</math>-value = 0,008). Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan terkait dengan frekuensi pemberian MP-ASI (<math>p</math>-value = 0,563).</i>	<i>Terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif, usia MP-ASI, dan variasi MP-ASI dengan stunting pada balita 24-59 bulan di Puskesmas Tugu Depok. Namun, tidak ada hubungan signifikan antara frekuensi MP-ASI dan stunting. Disarankan untuk memperkuat edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat.</i>

Tabel 2. Hasil Literatur Review

No.	Nama Penulis, Tahun, dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
2.	<i>Ester Gabrielle, dkk, 2022 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Praktik IMD, ASI Eksklusif, dan MP-ASI pada Anak Stunting di Puskesmas Marusu, Maros.</i>	<i>Tujuan Untuk mengetahui keterkaitan antara pemahaman ibu dengan pelaksanaan IMD, pemberian ASI eksklusif, dan MP-ASI pada anak dengan stunting di Puskesmas Marusu, Maros.</i>	<i>Metode: Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan di dua desa yaitu Nisombalia dan Bontomatene pada Juni 2021. Sampel penelitian ini adalah anak berusia 12-24 bulan yang menderita stunting. Sampel dipilih dengan purposive sampling, melibatkan 10 responden. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu, lalu dianalisis menggunakan uji Chi-square.</i>	<i>Hasil: Berdasarkan hasil statistik terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan praktik IMD (<math>p=0,027</math>), adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif (<math>p= 0,019</math>), dan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI (<math>p=0,033</math>).</i>	<i>Kesimpulan: Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI eksklusif, dan MP-ASI pada anak stunting di Puskesmas Marusu, Kabupaten Maros..</i>

Tabel 3. Hasil Literatur Review

No.	Nama Penulis, Tahun, dan Judul Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
3.	<i>Andri Nur Sholihah, Peronika Sirait, 2019. Mencegah Terjadinya Stunting dengan Pemberian ASI Eksklusif.</i>	<i>Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.</i>	<i>Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi terdiri dari 780 anak usia balita di Posyandu Kelurahan Kricak Tegalrejo Kota Yogyakarta, dengan pemilihan sampel menggunakan metode purposive sampling, menghasilkan 117 sampel. Untuk analisis data, digunakan uji Chi-square.</i>	<i>Ditemukan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan terjadinya stunting, dengan p-value sebesar 0,001 dan koefisien korelasi sebesar 0,317. Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki 46% kejadian stunting, sedangkan yang diberikan ASI eksklusif hanya 17%.</i>	<i>Terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita di Posyandu Kelurahan Kricak Tegalrejo, dengan 56% balita mendapatkan ASI eksklusif dan 30% mengalami stunting. Penelitian ini menunjukkan pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk mencegah stunting.</i>

Tabel 4. Hasil Literatur Review

No	Nama Penulis, Tahun Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
4.	Herliana Monika Azi Djogo, Yasinta Betan, Yohanes Dion HUBUNGAN PEKERJAAN IBU DAN PRAKTIK ASI EKSLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN TAHUN 2021	Tujuan Penelitian Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara pekerjaan ibu dan pelaksanaan ASI eksklusif terhadap terjadinya stunting pada balita di Kabupaten TTS.	Studi ini menggunakan desain analitik potong lintang (cross-sectional). Populasi terdiri dari ibu dan balita usia 12-60 bulan di Kabupaten TTS, dengan 286 responden. Sampel diambil menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran antropometri (tinggi dan berat badan) sesuai standar WHO, lalu dianalisis dengan uji chi-square. Pengambilan data dilakukan pada Februari-Maret 2020, sebelum pandemi Covid-19.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 26,6% balita mengalami stunting, sementara 73,4% balita tidak mengalaminya. Selain itu, 81,5% ibu tidak bekerja, dan 68,2% ibu tidak memberikan ASI eksklusif.	Stunting diukur menggunakan antropometri (tinggi badan menurut umur) berdasarkan kriteria WHO, di mana stunting ditandai dengan z-score < -2 SD. Anak dianggap tidak stunting jika z-score berada di antara -2 SD hingga +2 SD. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, dan stunting.

Tabel 5. Hasil Literatur Review

No	Nama Penulis, Tahun Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
5.	Fadhilah Amalia Yusuf, dkk, HUBUNGAN PERAN BREASTFEEDING FATHER (AYAH ASI) DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DALAM PENCEGAHAN STUNTING 2024	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran breastfeeding peran ayah dalam mendukung pemberian ASI eksklusif untuk pencegahan stunting di Desa Dutohe Barat.	Studi ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Populasi penelitian adalah 45 ibu dengan bayi usia 6-24 bulan. Sampel diambil dengan teknik total sampling. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square, dengan instrumen kuesioner yang mengukur peran ayah dalam mendukung pemberian ASI eksklusif, yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran breastfeeding father (ayah ASI) baik berjumlah 19 responden (42,2%), sebanyak 17 responden (38,7%) memberikan ASI eksklusif dalam jumlah yang cukup, sementara 9 responden (20,0%) memberikan dalam jumlah yang kurang. Terdapat 20 responden (44,4%) yang memberikan ASI eksklusif, sementara 25 responden (55,6%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis menunjukkan p-value = 0,010 yang lebih kecil dari 0,05.	Sebanyak 19 ibu (42,2%) memiliki peran ayah ASI dalam kategori baik, 17 ibu (38,7%) dalam kategori cukup, dan 9 ibu (20,0%) dalam kategori kurang. 20 ibu (44,4%) memberikan ASI eksklusif, sedangkan 25 ibu (55,6%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,010, yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ , yang mengindikasikan adanya hubungan antara peran ayah ASI dan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting di Desa Dutohe Barat

Tabel 6. Hasil Literatur Review

No	Nama Penulis, Tahun Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
6.	Fatya Nurul Hanifa, Isti Chana Zuliyati, Evy Ernawati Tahun: 2023. Keberhasilan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini Sebagai Pencegahan Stunting	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keberhasilan ASI eksklusif dan inisiasi menyusu dini (IMD) sebagai upaya pencegahan stunting pada anak di Klinik Zahra Harapan Bunda. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh akibat malnutrisi yang berkepanjangan, dan penelitian ini berfokus pada pentingnya perhatian terhadap pemberian ASI eksklusif dan IMD dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan.	Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Klinik Zahra Harapan Bunda, dengan populasi seluruh bayi berusia 7-24 bulan serta ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sampel diambil sebanyak 50 responden dengan teknik accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang mencakup identitas keluarga, inisiasi menyusu dini, dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square.	Hasil penelitian menunjukkan: - Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif: 42 responden (84%) berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan 8 responden (16%) tidak berhasil. Terdapat nilai signifikansi yang menunjukkan hubungan antara keberhasilan ASI eksklusif dan IMD dengan kejadian stunting, dengan p-value 0,031 ( $\alpha < 0,05$ ).	Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan ASI eksklusif dan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan pencegahan kejadian stunting. Penelitian ini merekomendasikan agar petugas kesehatan, khususnya bidan, meningkatkan promosi dan pelaksanaan konseling, informasi, dan edukasi terkait ASI eksklusif dan IMD. Hal ini penting untuk mencegah dan meminimalkan kejadian stunting pada anak-anak di masa depan, mengingat pentingnya nutrisi yang baik selama 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Baru tampak saat anak berusia dua tahun, kondisi ini menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Stunting meningkatkan risiko penyakit, kematian, serta gangguan motorik dan mental. Selain itu, stunting terkait dengan penurunan kecerdasan, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak stunting juga lebih rentan terhadap infeksi, yang dapat menurunkan kualitas pembelajaran serta meningkatkan ketidakhadiran, berujung pada dampak ekonomi yang merugikan dalam jangka panjang.<sup>(12)</sup>

Gizi adalah faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan gizi pada balita dapat berdampak buruk. Masalah gizi harus diperhatikan, terutama pada usia balita (1-3 tahun), yang rentan terhadap kekurangan gizi akibat transisi dari MP-ASI ke makanan dewasa. Anak dengan kekurangan gizi akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan otak, yang memengaruhi kecerdasan.<sup>(6)</sup>

Stunting adalah akibat dari kekurangan gizi jangka panjang pada balita, disebabkan oleh asupan gizi yang tidak cukup. Kondisi ini meningkatkan risiko kematian, membuat rentan sakit, dan mengarah pada postur tubuh yang tidak ideal di masa depan.<sup>(8)</sup>

Penyebab stunting ialah memberikan ASI eksklusif yang tidak cukup. Menurut Kemenkes RI (2018) dalam Aridiyah dkk. (2015), faktor penyebab stunting pada bayi dan balita antara lain berasal dari ibu serta pola asuh yang kurang tepat, terutama dalam pemberian makanan yang tidak mencukupi gizi anak. Faktor lain yang memengaruhi stunting termasuk

pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, dan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mencegah stunting. *The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)* menyatakan bahwa satu juta bayi bisa diselamatkan setiap tahun jika diberikan ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran, lalu ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.<sup>(10)</sup>

Banyak ibu dengan balita stunting yang tidak memahami pentingnya pemberian MP-ASI pada usia yang tepat, yakni saat anak berusia 6 bulan. Meski sebagian ibu mengetahui hal ini, mereka sering tidak bisa menjelaskan alasan mengapa MP-ASI harus diberikan pada usia tersebut. Akibatnya, mereka sering memberi MP-ASI tidak sesuai anjuran. Pemberian MP-ASI yang tepat dapat mencegah masalah gizi. WHO menyarankan pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan.<sup>(7)</sup>

Pemahaman ibu selama kehamilan, menyusui, dan pemberian MP-ASI berperan besar dalam sikap dan tindakan mereka dalam memberi asupan kepada anak. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara pengetahuan ibu dan praktik IMD, ASI eksklusif, serta pemberian MP-ASI pada anak usia 12-24 bulan.<sup>(13)</sup>

Peran ibu sangat penting dalam mengatasi masalah gizi, terutama dalam menyediakan gizi keluarga, seperti memilih bahan makanan, menyiapkan hidangan, dan menyusun menu. Ibu dengan status gizi baik biasanya melahirkan anak yang sehat gizi. Kondisi keluarga dalam menyediakan pangan yang cukup sangat berpengaruh pada status gizi anak. Keluarga dengan pendapatan tetap cenderung memiliki anak

dengan risiko stunting dan kekurangan berat badan yang lebih rendah. Gizi yang baik mendukung perkembangan balita secara fisik, mental, dan motorik, menciptakan masa depan yang lebih baik.<sup>(6)</sup>

Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan, baik kuantitas maupun kualitas, memengaruhi status gizi anak. Keluarga dengan pendapatan tetap cenderung memiliki angka kekurangan berat badan dan stunting yang lebih rendah. Asupan gizi yang memadai mendukung perkembangan fisik, mental, dan motorik balita, yang mencerminkan pertumbuhan optimal untuk masa depan.<sup>(14)</sup>

Ibu yang menerapkan pola asuh baik cenderung memiliki anak dengan gizi optimal, sementara ibu dengan pola asuh kurang tepat lebih mungkin memiliki anak dengan gizi buruk. Pola asuh mencerminkan tindakan ibu dalam merawat anaknya, yang dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik membentuk sikap positif, yang tercermin dalam perilaku. Pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan formal atau media non-formal. Pengetahuan penting bagi ibu hamil, menyusui, dan pemberian MP-ASI karena memengaruhi sikap dan perilaku dalam merawat anak.<sup>(15)</sup>

Perilaku dipengaruhi oleh wawasan dan sikap. Wawasan yang baik membentuk sikap positif, yang kemudian membuahkan tindakan yang baik. Wawasan bisa didapat dari pendidikan formal atau media non-formal. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti kaitan antara pemahaman ibu dengan pelaksanaan IMD, pemberian ASI eksklusif, dan MP-ASI pada anak 12-24 bulan. Namun, MP-ASI

sering diberikan terlalu awal, sebelum usia 6 bulan. Kesalahan pemberian ini dipengaruhi oleh faktor internal ibu seperti pendidikan, wawasan, pekerjaan, sikap, psikologi, dan fisik, serta faktor eksternal seperti budaya, peran tenaga kesehatan, dan keluarga.<sup>(16)</sup>

Stunting berkaitan dengan gangguan perkembangan pada balita, disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan prestasi pendidikan yang rendah. Penyebabnya meliputi asupan gizi, berat lahir, pola pengasuhan, pendidikan orang tua, kondisi ekonomi, dan pemberian ASI. Stunting menghambat pertumbuhan, meningkatkan risiko penyakit, kematian, keterlambatan motorik, dan gangguan mental. Penyebab stunting pada anak termasuk IMD yang salah, pemberian ASI tidak eksklusif, dan MP-ASI yang terlalu dini. IMD yang tidak tepat menghalangi pemenuhan nutrisi penting bagi bayi.<sup>(17)</sup>

Dari jurnal pertama, Aldila Cynthia Sari, mengatakan bahwa dari 108 balita yang diteliti, 17 balita (15,7%) mengalami stunting. Hasil penelitian hubungan signifikan antara ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI, dan variasi MP-ASI dengan stunting pada balita 24-59 bulan. Namun, tidak ditemukan hubungan berarti antara frekuensi MP-ASI dan stunting pada usia itu. Dalam jurnal kedua, Ester Gabrielle menyebutkan bahwa 10 balita usia 12-24 bulan stunting dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang memberi ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI.

Menurut Andri Nur Sholihah, 30% balita stunting dan 70% tidak. Ada kaitan antara ASI eksklusif dan

stunting, dengan balita tanpa ASI eksklusif 3,7 kali lebih berisiko stunting. Selain itu, 80% balita dengan berat badan rendah stunting.

Dari jurnal keempat, Herliana Monika Azi Djogo, mengatakan bahwa dari 286 responden yang diteliti, 73 balita yang terdeteksi stunting, 195 yang tidak terdeteksi stunting. Di dalam jurnal ini, Faktor penyebab stunting pada balita antara lain kurangnya pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga yang rendah, serta usia dan pendidikan Ibu juga rentan memiliki anak stunting.

Fadhilah Amalia Yusuf menyatakan bahwa dari 45 ibu dengan bayi usia 6-24 bulan, 20 responden memberikan ASI eksklusif, sementara 25 tidak. Hal ini menunjukkan adanya kaitan antara pemberian ASI eksklusif dan stunting.

Menurut Fatya Nurul Hanifa, Isti Chana Zuliyati, dan Evy Ernawati, 76% responden melaksanakan IMD, dan 42% berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis mengungkapkan hubungan antara keberhasilan ASI eksklusif dan IMD dalam mencegah stunting.

Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi stunting pada balita sebesar 30,8%, dengan Gorontalo mencatat angka 32,5%, lebih tinggi dari rata-rata nasional. Anak stunting berisiko tinggi mengalami obesitas, penyakit penyerta, dan gangguan degeneratif di masa dewasa.

Dalam jurnal oleh Riska Sabriana, pemberian ASI eksklusif tidak selalu diikuti oleh tindakan yang sesuai. Sikap perlu didukung oleh faktor eksternal, seperti tenaga kesehatan dan keluarga, agar dapat terwujud dalam tindakan nyata.

Pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap, yang pada gilirannya mempengaruhi tindakan. Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki kemungkinan 61 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko stunting.

Berdasarkan analisis komparatif dari kedelapan jurnal penelitian tentang stunting pada balita, dapat dilihat adanya variasi yang signifikan dalam prevalensi stunting di berbagai lokasi penelitian. Jurnal pertama yang dilakukan oleh Aldila Cynthia Sari menunjukkan angka prevalensi terendah sebesar 15,7%, sementara jurnal kedua oleh Andri Nur Sholihah mencatat angka tertinggi sebesar 30%, dan jurnal ketiga oleh Herliana Monika Azi Djogo berada di posisi menengah dengan 25,5% atau 73 dari 286 balita yang diteliti. Perbedaan angka ini mungkin disebabkan oleh variasi dalam karakteristik populasi, lokasi penelitian, dan metodologi yang digunakan.

Menariknya, kedelapan jurnal tersebut secara konsisten mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif sebagai faktor kunci yang sangat mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Hal ini diperkuat dengan temuan dari jurnal kedua yang menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 3,7 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan yang diberi ASI eksklusif. Selain itu, cara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga berperan penting juga menjadi faktor penting yang dibahas dalam ketiga jurnal, terutama terkait dengan waktu pemberian,

keberagaman, dan kualitas MP-ASI yang diberikan kepada balita.

Aspek sosial ekonomi muncul sebagai faktor yang signifikan, terutama dalam jurnal ketiga yang secara khusus membahas pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting. Karakteristik ibu, seperti usia dan tingkat pendidikan, juga diidentifikasi sebagai faktor yang berpengaruh, menunjukkan bahwa stunting tidak hanya terkait dengan faktor gizi, tetapi juga dengan kondisi sosial ekonomi dan pengetahuan keluarga. Jurnal kedua memberikan perspektif tambahan dengan mengaitkan berat badan rendah dengan stunting, dimana 80% balita dengan berat badan rendah mengalami stunting.

Masing-masing jurnal memiliki fokus penelitian yang berbeda namun saling melengkapi dalam memberikan pemahaman komprehensif tentang stunting. Jurnal pertama memberikan pemahaman mendalam tentang hubungan antara pola pemberian ASI dan MP-ASI dengan stunting, jurnal kedua memperkuat pentingnya ASI eksklusif dan mengaitkannya dengan berat badan balita, sementara jurnal ketiga memperluas perspektif dengan mempertimbangkan faktor sosial ekonomi dan karakteristik ibu. Keragaman fokus ini memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang kompleksitas faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita, yang pada gilirannya dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk mencegah dan menangani masalah stunting di masyarakat.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan 36 jurnal yang kami cari melalui Google Scholar dan Sinta, terdapat jurnal yang isinya benar-benar sama. Mulai dari topik, yaitu tentang ASI, MP-ASI dan Stunting, hingga desain penelitian yaitu menggunakan desain *crosssectional* dan cara pengumpulan data menggunakan kuisioner dan pengukuran antropometri.

Dari ketiga jurnal, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Balita tanpa ASI eksklusif lebih berisiko stunting dibandingkan yang mendapat ASI eksklusif. Sementara itu, tidak ada hubungan signifikan antara pemberian MP-ASI dan stunting.

Berdasarkan analisis delapan jurnal, stunting pada balita adalah masalah kesehatan kompleks dengan prevalensi antara 15,7% hingga 30%. Pemberian ASI eksklusif berperan besar dalam mencegah stunting, dengan risiko 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidak mendapat ASI eksklusif. Faktor lain yang memengaruhi stunting termasuk pola pemberian MP-ASI, status sosial ekonomi, serta karakteristik ibu seperti usia dan pendidikan. Penelitian juga menunjukkan bahwa 80% balita dengan berat badan rendah mengalami stunting.

Temuan-temuan ini menegaskan bahwa pencegahan stunting memerlukan pendekatan komprehensif yang tidak hanya berfokus pada aspek gizi, tetapi juga mempertimbangkan faktor sosial ekonomi dan edukasi kepada ibu. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang holistik dan terintegrasi dalam upaya menurunkan prevalensi stunting

pada balita, termasuk peningkatan kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif, perbaikan pola pemberian MP-ASI, serta pemberdayaan ekonomi dan edukasi keluarga.

Pemberian ASI, yang merupakan makanan terbaik untuk perkembangan bayi, menjadi faktor utama penyebab stunting. Memberikan ASI eksklusif pada bayi baru lahir sangat penting. Bayi sebaiknya tidak diberi susu formula, jus, madu, teh, air, atau makanan seperti pisang, bubur, kue, atau nasi tim.

## 5. Daftar Pustaka

- [1] Addinia N, Kartika ML. ASI Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting di Kabupaten Flores Timur. *J Penelit Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal Res Forikes Voice)*. 2022;13(3):694–8.
- [2] Hanifa FN, Zuliyati IC, Ernawati E. Keberhasilan Asi Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini Sebagai Pencegahan Stunting. *J Ilmu Kebidanan*. 2023;9(2):56–61.
- [3] Nurfatimah, Priska Anakoda, Kadar Ramadhan, Christina Entoh, Sony BernikeMagdalena Sitorus LWL. Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil. *Poltekita J Ilmu Kesehat*. 2021;15(2).
- [4] Mediloka M, Lestari IP, Rezka N. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *J Penelit Perawat Prof*. 2023;Volume 6 (:155–64.
- [5] Safa SIP, Sri T, Dewi P. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mpasi Dengan Kejadian Stunting. *Mot J Ilmu Kesehat*. 2023;18(1):7–13.
- [6] Sabriana R, Riyandani R, Wahyuni R, Akib A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2022;11:201–7.
- [7] Domili I, Nurhidayah Tangio Z, Yani Arbie F, Anas Anasiru M, Labatjo R, Swasono Hadi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo N. Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan Pada Balita Stunting. *Gizido*. 2022;14:1–9.
- [8] Aprillia YT, Mawarni ES, Agustina S. Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):865–72.
- [9] Husni, A dan Randi M. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMANDING. *J Inov Glob*. 2024;2(3):543–51.
- [10] Suryani L. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA. 2021;8511(September):126–31.
- [11] Gabrielle E, Agustian, Lydia F, Aswita A. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Praktik IMD, ASI Eksklusif, dan MP-ASI pada Anak Stunting di Puskesmas Marusu, Maros. *Braz Dent J*. 2022;33(1):1–12.

- [12] Husna A, Teungku NF. Hubungan Asi Eksklusif Dengan Stunting Pada Anak Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *J Biol Educ.* 2022;10(1):33–43.
- [13] Yusuf FA, Paramata RN, Jafar CPSH. Hubungan Peran Breastfeeding Father (Ayah ASI) dengan Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Stunting. 2024. p. 221–32.
- [14] Mulyati H, Purba TH, Yulianti S. Studi Cross Sectional: Pemberian Asi Eksklusif dan Kesejahteraan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 bulan. *Chmk Midwifery Sci J.* 2021;4(2):287–95.
- [15] Fitri L, Ernita. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MP-ASI DINI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA.
- [16] Nida A, Kartika ML. ASI Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting di Kabupaten Flores Timur. 2022;13:694–8.
- [17] Herlina S, Sartika W, Qomariah S. PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. 2024;13:119–28.