

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA
SINUNUKAN 1 KECAMATAN SINUNUKAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH

**RIZKA NOVIA RAMANDA
21060080**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA
SINUNUKAN 1 KECAMATAN SINUNUKAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2024**

OLEH

**RIZKA NOVIA RAMANDA
21060080**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Rizka Novia Ramanda
NIM : 21060080
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 20 Februari 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
NUPTK. 8742767668230352

Pembimbing Pendamping



Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M. Keb
NUPTK. 0660772673230242

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Bd. Nurellasari Siregar, M. Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rizka Novia Ramanda
NIM : 21060080
Tempat/Tanggal Lahir : Pasaman, 25 November 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 085341511631
Email : rizkanovia@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 374 Sikara - kara III Natal : Lulus Tahun 2015
2. SMP N 3 Natal : Lulus Tahun 2018
3. SMA N 1 Natal : Lulus Tahun 2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizka Novia Ramanda

NIM : 21060080

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Januari 2025
Pembuat Pernyataan



Rizka Novia Ramanda
NIM. 21060080

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Februari 2025

Rizka Novia Ramanada

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di
Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun
2024

ABSTRAK

Salah satu masalah yang dialami balita di Indonesia saat ini adalah *stunting*. Tingginya kejadian *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya asupan gizi, pemberian ASI Eksklusif kurang dari 6 bulan, sanitasi lingkungan dan dukungan keluarga. Secara global terdapat 148,1 juta balita mengalami *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *observational analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita umur 2-5 tahun di Desa Sinunukan 1 sebanyak 52 balita dengan menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian penelitian ini menggunakan *uji chi-square*, dengan diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024. Diharapkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi agar terhindar dari *stunting*.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Kejadian Stunting, Balita
Daftar Pustaka : (2014-2024)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM BACHELOR PROGRAM FACULTY
OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research report, February 2025

Rizka Novia Ramanada

The Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Stunting Incidence in Toddlers in Sinunukan 1 Village, Sinunukan District, Mandailing Natal Regency in 2024.

ABSTRACT

One of the problems currently experienced by toddlers in Indonesia is stunting. The high incidence of stunting is influenced by several factors, namely lack of nutritional intake, exclusive breastfeeding for less than 6 months, environmental sanitation and family support. Globally, there are 148.1 million toddlers experiencing stunting. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in Sinunukan 1 Village, Sinunukan District, Mandailing Natal Regency in 2024. The type of research used is quantitative with an analytical observational research design using a cross-sectional approach. The population and sample in this study were mothers who had toddlers aged 2-5 years in Sinunukan 1 Village about 52 toddlers using total sampling. The results of this research used the chi-square test, the p-value was obtained = 0.000 ($p < 0.05$). So it can be concluded that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in Sinunukan 1 Village, Sinunukan District, Mandailing Natal Regency in 2024. It is hoped that mothers will provide exclusive breastfeeding for babies to avoid stunting.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Stunting, Toddlers
Bibliography : (2014-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan hidayah nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024”

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan pengharagaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah. SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidmpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar. M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidmpuan.
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb, selaku penguji pertama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Srianty Siregar, SKM, M.KM Selaku anggota penguji kedua yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan.
8. Untuk yang istimewa kedua orang tua tersayang dan support system terbaik Ayahanda Hendi M dan Ibu Hotna Elisa, terimakasih selalu berjuang dalam mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, yang tidak pernah henti-hentinya memberikan doa dan kasih sayang yang tulus, beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan, namun beliau mampu memberikan semangat dan dukungan terbaiknya hingga penulis berhasil menyelesaikan studinya sampai sarjana.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
10. Dan yang terakhir diri sendiri, Rizka Novia Ramanda. Terimakasih sudah kuat sampai akhir kalau kamu mampu menyelesaikan skripsi ini dan meraih gelar yang sudah diusahakan selama ini. Terimakasih karena memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun proses yang sudah kamu lalui selama penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikan skripsi ini sebaik dan semaksimal mungkin

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayan dan kesehatan kebidanan.

Padangsidempuan, Februari 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Asi Eksklusif	8
2.1.1 Defenisi ASI Eksklusif	8
2.1.2 ASI Menurut Stadium Laktasi	8
2.1.3 Jenis-jenis ASI	10
2.1.4 Kandungan ASI.....	11
2.1.5 Tujuan Pemberian ASI Eksklusif.....	13
2.1.6 Manfaat ASI Eksklusif.....	13
2.2 Stunting.....	14
2.2.1 Pengertian Stunting.....	14
2.2.2 Patofisiologi Stunting	15
2.2.3 Klasifikasi Stunting	16
2.2.4 Dampak Stunting	17
2.2.5 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Stunting.....	18
2.3 Balita.....	21
2.3.1 Pengertian Balita.....	21
2.3.2 Karakteristik Balita	21
2.3.3 Tahapan Tumbuh Kembang Balita	22
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita	22
2.4 Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting	23
2.5 Kerangka Konsep	24
2.6 Hipotesis Penelitian	24

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Jenis dan Desain penelitian.....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2.1 Lokasi Penelitian	26
3.2.2 Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel	27
3.4 Etika Penelitian.....	27
3.5 Defenisi Operasional	29
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	30
3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data.....	31
3.8.1 Pengolahan Data	31
3.8.2 Analisa Data.....	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	34
4.1. Karakteristik Responden.....	34
4.3. Status Gizi Balita	35
4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.....	36
BAB 5 PEMBAHASAN	37
5.1 Karakteristik Responden.....	37
5.1.1 Umur Ibu Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.	37
5.1.2 Umur Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.	38
5.1.3 Pendidikan Peneliti Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.	39
5.1.4 Pekerjaan Peneliti Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.	40
5.2 Pemberian ASI Eksklusif.....	41
5.3 Stunting.....	42
5.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1 Kesimpulan	48
6.2 Saran	48

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Umur 6-59 Bulan.....	17
Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian.....	27
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.....	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita (2-5 tahun) Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.....	34
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.....	34

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep	25
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan Izin survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Hasil output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MGRS	: <i>Multicentre Growth Reference Study</i>
PB	: Panjang Badan
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
SSGI	: Survey Status Gizi Indonesia
TB	: Tinggi Badan
UNICEF	: <i>United Nations International Childrens Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu bentuk permasalahan yang berkaitan dengan pemenuhan gizi, yang dapat memberikan dampak buruk pada hidup anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai dengan potensi genetiknya. Stunting dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan pada balita salah satunya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu yang disebabkan banyak faktor diantaranya kondisi ekonomi, gizi ibu hamil, kurang asupan gizi pada balita. Stunting merupakan suatu kondisi dimana panjang badan dan tinggi badan yang kurang sesuai jika dibandingkan dengan umur (Hidayah dkk, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) 2021 Stunting dapat dilihat berdasarkan pada indeks panjang badan dibandingkan umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2SD. Prevalensi stunting secara global pada tahun 2022 adalah 22,3% dengan 148,1 juta balita di Dunia mengalami stunting, lebih dari setengah balita stunting di Dunia berasal dari Asia (76,6 juta) dan sekitar 42% (63,1 juta) berasal dari Afrika (Tanoto, 2021).

Berdasarkan data dari United Nations International Childrens Emergency Fund (UNICEF), Indonesia menempati posisi keempat dengan populasi anak terbesar di dunia yaitu sebesar 80 juta jiwa. Potensi tersebut tidak dibarengi dengan jaminan bahwa semua anak sudah tumbuh dan berkembang dengan baik, karena

masih banyak permasalahan gizi yang dialami anak-anak Indonesia (Joint Child Malnutrition Estimates 2023).

Di ASEAN Tahun 2022 menunjukkan bahwa Kamboja, Filipina, Vietnam, dan Myanmar mengalami penurunan prevalensi stunting sedangkan Malaysia, Thailand, dan Indonesia mengalami peningkatan prevalensi stunting. Prevalensi stunting di Malaysia meningkat dari tahun 2016 sebesar 17,7% menjadi 21,8% pada tahun 2020. Sama dengan itu, prevalensi stunting Thailand meningkat dari 10,5% (2016) ke 13,3% (2020). Sedangkan berdasarkan laporan tersebut, prevalensi Indonesia cenderung sedikit meningkat dari 27,5% (2016) ke 27,7% (2020). Adapun rata – rata angka stunting di Asia Tenggara sebesar 25,4%⁴. Pada tahun 2022, Indonesia diperkirakan menyumbang 4,7% dari seluruh kasus stunting di duni (*ASEAN Snapshot Report 2022*).

Prevalensi balita di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 5 balita usia 0-59 bulan mengalami stunting pada tahun 2023. Data per provinsi menunjukkan bahwa terdapat prevalensi stunting terendah sebesar 7,2% dan tertinggi sebesar 37,9%. Dari 38 provinsi di Indonesia, sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi stunting di bawah angka nasional. Lima provinsi dengan prevalensi stunting terendah yaitu Bali (7.2%), Jambi (13.5%), Riau (13.6%), Lampung (14.9%), dan Kepulauan Riau (16.8%), sedangkan masih ada 18 provinsi yang angka stuntingnya di atas angka nasional. Tiga provinsi yang memiliki prevalensi stunting paling tinggi di Indonesia adalah Papua Tengah (38,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%), dan Papua Pegunungan (37,3%). Tahun 2023 Kasus stunting terbanyak yaitu pada kelompok usia 24-35 bulan, dengan prevalensi sebesar 26,2% pada tahun 2022 dan 25,8% pada tahun 2023. Pada kelompok umur 36-47 bulan dan 48-59 bulan,

prevalensi stunting menurun 0,9 kali dibandingkan pada kelompok umur 24-35 bulan (SKI Tahun 2023).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia turun dari 27,7% pada tahun 2019, 24,4% pada tahun 2021, menjadi 21,6% pada tahun 2022 dengan mayoritas terjadi pada anak usia 3-4 tahun sebanyak 6%. Namun angka ini masih belum sesuai dengan standar WHO yang menargetkan kurang dari 20%. Untuk pemerintah berusaha menurunkan angka stunting menjadi 17% pada tahun 2023 dan 14% pada tahun 2024 (Rokom, 2023).

Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu dari 12 Provinsi tercepat penurunan stunting, dapat diketahui bahwa target penurunan Stunting Provinsi Sumatera Utara tahun 2023, yaitu 18,55 persen. Berdasarkan data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan data stunting di Indonesia mengalami penurunan sebesar 2,8% dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Sedangkan data stunting di Sumatera Utara yang menjadi peringkat 19 ditahun 2022 dimana sebelumnya peringkat 17 di Indonesia juga mengalami penurunan sebesar 4,7% dari 25,8% tahun 2021 menjadi 21,1% pada tahun 2022. Bila dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2022 yaitu 22,15%, maka data stunting pada balita di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 telah mencapai target (Kemenkes, 2022).

Di Mandailing Natal menunjukkan data stunting tahun 2022 sebesar 34,2%, Sementara di wilayah Puskesmas Sinunukan diketahui jumlah balita stunting pada tahun 2023 sebesar sebanyak 35 orang.

ASI mengandung zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada 6 bulan pertamanya. Zat gizi yang dibutuhkan untuk

pertumbuhan dan perkembangan bayi, termasuk protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko stunting karena ASI memiliki zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi, sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan (Kemenkes RI, 2021).

ASI Eksklusif menurut World Health Organization (WHO) adalah hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan kecuali obat dan vitamin. ASI mempunyai banyak manfaat baik bagi bayi maupun bagi ibu. Manfaat ASI pada bayi adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama pada tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibandingkan susu pengganti ASI atau susu formula sedangkan manfaat ASI bagi ibu adalah menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin antara ibu dan anak (Erik dkk, 2020).

Menurut United Nation Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan ASI paling sedikit diberikan kepada anak selama 6 bulan pertama kehidupan kemudian dapat dilanjutkan dengan makanan pendamping yang tepat hingga usia 2 tahun untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak. Terdapat empat provinsi yang memiliki cakupan ASI Eksklusif yang rendah, antara lain Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat. Dalam cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif menurut provinsi tahun 2019 Maluku Utara mendapatkan 60,6%. Menurut data, persentase pemberian ASI Eksklusif Dinkes Kota Ternate tahun 2017-2019 didapatkan persentase >60% (Kemenkes RI, 2021).

Angka kematian bayi di dunia sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian ASI. Sebagian bayi di Negara yang berpenghasilan rendah membutuhkan ASI untuk pertumbuhan agar bayi dapat bertahan hidup karena ASI merupakan protein yang berkualitas baik dan mudah di dapat. Karena, kandungan zat dalam ASI sangat berbeda dari yang lainnya (Ika dkk, 2021).

Di Indonesia juga menunjukkan hasil serupa. Studi yang dilakukan di Kota Depok menemukan bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki peluang 2,1 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif (Rahayu dkk, 2020).

Penelitian yang dilakukan Ika Pramulya dkk (2021). Tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita didapat kan hasil dari 44 balita 47,8% balita mengalami stunting dimana 38 di anataranya tidak diberikan ASI Eksklusif dan hanya 6 yang di berikan ASI Eksklusif, sehingga ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.

Di Kabupaten Mandailing Natal Pada tahun 2021 terdapat 54,5% dan pada tahun 2022 menurun menjadi 47,9% balita yang di berikan ASI Eksklusif. Sementara di wilayah Puskesmas Sinunukan diketahui jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif pada tahun 2023 sebanyak 52 orang.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2022 jumlah stunting sebanyak 34,2% dan cakupan ASI Eksklusifnya 47,9%, sementara di Puskesmas Sinunukan pada tahun 2023 diketahui jumlah balita stunting sebanyak 35 orang berada di Puskesmas Sinunukan 1 dan cakupan Asi Eksklusifnya sebanyak 52 orang dimana ini masih jauh dari target yang ditetapkan untuk capaian Asi Eksklusif.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan tujuh Ibu yang memiliki balita disalah satu Desa Sinunukan 1. Terdapat 5 Ibu yang tidak Asi Eksklusif dan 2 Ibu Asi Eksklusif, dimana 3 dari 7 ibu yang memiliki balita stunting dan tidak memberikan asi eksklusif. Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024”.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (Usia balita, jenis kelamin, pendidikan ibu) dan rata-rata umur ibu yang memiliki balita di Desa Sinunukan 1
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada balita di Desa Sinunukan 1
- c. Mengetahui kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1
- d. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat dalam mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pendidikan

Untuk memberikan bahan tambahan sebagai acuan dalam proses belajar mengajar bagi mahasiswa terkait pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan stunting.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan serta analisis dalam melaksanakan penelitian yang terkait dengan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

c. Manfaat bagi Ibu

Dapat memberikan informasi kepada ibu tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam penurunan risiko kejadian stunting.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asi Eksklusif

2.1.1 Defenisi ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Pemberian ASI Eksklusif juga menjadi perlindungan kepada balita terhadap infeksi dan alergi. Jika pemberian ASI Eksklusif tidak dilakukan secara optimal, maka balita akan lebih beresiko terkena stunting dibanding balita yang diberikan ASI Eksklusif secara optimal (Novayanti dkk, 2021).

2.1.2 ASI Menurut Stadium Laktasi

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan piscous dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu dan lebih menyerupai darah daripada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri. Dapat dikatakan bahwa kolostrum merupakan obat untuk membersihkan saluran pencernaan dari kotoran

bayi dan membuat saluran tersebut siap menerima makanan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

b. ASI Peralihan

ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut :

1. Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
2. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain, mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai dengan minggu ke-5.
3. Kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum.
4. Volume ASI juga akan makin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hr (Astutik, 2014).

c. Air Susu Matur (Matang)

Cairan yang berwarna putih kekuningan, mengandung semua nutrisi. Terjadi pada hari ke 10 sampai seterusnya. Ciri dari susu matur adalah sebagai berikut:

1. ASI yang disekresikan pada hari ke 10 dan seterusnya. Komposisi relative konstan. Tetapi, ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke 3 sampai 5 ASI komposisinya baru konstan.

2. Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia enam bulan.
3. Cairan berwarna putih kekuning - kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinant, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.
4. Tidak menggumpal jika dipanaskan.
5. Terdapat faktor antimicrobial.
6. Interferon producing cell.
7. Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah, dan adanya faktor bifidus (Haryono dan Setianingsih, 2019).

2.1.3 Jenis-jenis ASI

a. Foremik

Foremilk adalah ASI yang encer yang di produksi pada awal proses menyusui yang keluar pada lima menit pertama dengan kadar air yang tinggi dan mengandung banyak proktein, laktosa, serta nutrisi lainnya tetapi rendah lemak.

b. Hindmik

Hindmilk adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan banyak zat tenaga atau energi yang diproduksi sampai akhir proses menyusui. Hindmilk keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai, sehingga bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis air susu ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak dan vitamin. Hindmilk mengandung lemak 4-5 kali dibanding foremilk. Bayi memerlukan foremilk dan hindmilk (Astutik, 2014).

2.1.4 Kandungan ASI

ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat suhu udara yang panas. Ada beberapa komponen yang terkandung dalam ASI antara lain:

1. Protein

Kadar protein didalam ASI tidak terlalu tinggi namun mempunyai peranan yang sangat penting. Di dalam ASI protein berada dalam bentuk senyawa sederhana, berupa asam amino. Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tetapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi (Haryono dan Setianingsih, 2019).

2. Lemak

Lemak Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI yang mengandung 1-2% lemak. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempurna. Hal ini disebabkan karena lemak didalam ASI merupakan lemak yang struktur zatnya sederhana atau tidak bercabang sehingga mudah melewati saluran pencernaan bayi yang belum berfungsi secara optimal (Haryono dan Setianingsih, 2019).

3. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika berada di dalam saluran pencernaan bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa. Kedua zat inilah yang akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi yang tinggi. Selain sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa di ubah menjadi asam laktat yang membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya (Haryono dan Setianingsih, 2019).

4. Mineral

Asi memiliki kandungan mineral yang lengkap salah satunya adalah kalsium. Meskipun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi, namun dapat mencukupi kebutuhan bayi hingga umur 6 bulan. Selain itu mineral dalam ASI juga berupa Zat besi. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit. Zat besi dibutuhkan oleh bayi untuk melakukan proses metabolisme tubuh. Sehingga bayi dengan kecukupan ASI berisiko lebih kecil mengalami kekurangan zat besi (Pramulya dkk, 2021).

5. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono dan Setianingsih, 2019).

2.1.5 Tujuan Pemberian ASI Eksklusif

Tujuan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan berperan dalam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) (Roesli Utami, 2018).

Tujuan dari MDGs tersebut adalah:

- a. Membantu mengurangi kemiskinan.

Jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia di berikan ASI secara Eksklusif 6 bulan maka akan mengurangi pengeluaran biaya akibat pembelian susu formula.

- b. Membantu mengurangi kelaparan.

Pemberian ASI Eksklusif membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi sampai usia 2 tahun.

- c. Membantu mengurangi angka kematian anak balita.

Berdasarkan penelitian WHO di enam Negara berkembang, resiko kematian bayi antara usia 0-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui.

2.1.6 Manfaat ASI Eksklusif

- a. Untuk bayi

Ketika bayi berusia 0-6 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI. ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI (Roesli Utami, 2018).

b. Untuk Ibu

Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, serta mengurangi resiko perdarahan, lemak yang ditimbun di sekitar panggul dan paha pada masa kehamilan akan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah dari pada ibu yang tidak menyusui (Reber, 2016).

2.2 Stunting

2.2.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama yang mengakibatkan anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Stunting dapat terjadi dari akibat kekurangan zat gizi terutama pada saat 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Periode 1000 HPK dimulai sejak 270 hari masa kehamilan sampai dengan 730 hari setelah seorang anak dilahirkan. Kekurangan gizi pada periode 1000 HPK dapat berdampak terhadap gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh dan anak menjadi sakit (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Achadi dkk (2021) stunting ditandai dengan gagal tumbuh (pendek), gagal kembang (gangguan kognitif) dan gangguan metabolisme tubuh yang menyebabkan risiko terkena penyakit tidak menular. Dampak stunting yaitu penurunan kemampuan kognitif, kapasitas belajar dan kemampuan yang kurang optimal saat sekolah, dan peningkatan biaya kesehatan.

Dibandingkan anak yang tidak stunting, anak stunting mengalami penurunan perkembangan kognitif sebesar 7% (Barrow dkk, 2020). Anak yang

stunting memiliki nilai IQ 4,57 kali lebih rendah dibandingkan anak yang tidak stunting. Sebanyak 48 anak (64%) memiliki pertumbuhan terhambat dan IQ di bawah rata-rata nasional. Rata-rata IQ anak yang tidak stunting di atas 72%, sedangkan rata-rata IQ anak yang stunting di bawah 28% (Aurora WID, Intellectual Question 202AD). Stunting berdampak buruk pada kemampuan kognitif anak, seperti rendahnya IQ dan rendahnya tingkat prestasi akademik. Stunting mempengaruhi perkembangan otak dan saraf secara biologis, yang menurunkan hasil tes kognitif dan menghambat siswa mencapai tujuan pembelajaran (Daracantika A dkk, 2021).

2.2.2 Patofisiologi Stunting

Peristiwa kurang gizi yang berkepanjangan serta kegagalan perbaikan gizi dengan segera berdampak menjadi stunting atau kekurangan gizi kronis. Hal ini dapat terjadi karena pendapatan orang tua rendah dan ketidak mampuan pemenuhan kebutuhan gizi anak yang sesuai. Balita yang mengalami kekurangan gizi tidak memiliki lapisan lemak dibawah kulit sehingga tubuh akan menggunakan cadangan lemak yang ada, selain itu imunitas dan produksi albumin didalam tubuh juga ikut menurun sehingga balita akan mudah terserang infeksi dan mengalami keterlambatan dalam proses tumbuh kembangnya. Saat balita mengalami kondisi gizi kurang dalam waktu yang lama, tubuhnya akan mengalami peningkatan kadar asam basa pada saluran cerna yang nantinya dapat meningkatkan resiko terjadinya diare (Toby dkk, 2021).

Proses pertumbuhan pada manusia di bawah kendali genetik dan pengaruh lingkungan, yang beroperasi sedemikian rupa pada waktu tertentu selama periode pertumbuhan, dimana satu atau yang lain mungkin merupakan pengaruh

dominan. Hormon pertumbuhan menyebabkan pelepasan faktor pertumbuhan mirip insulin (Insulin like Growth Factor 1 (IGF-1)) dari hati. IGF-1 secara langsung mempengaruhi serat otot rangka dan sel-sel tulang rawan di tulang panjang untuk meningkatkan tingkat penyerapan asam amino dan memasukkannya ke dalam protein baru, sehingga berkontribusi terhadap pertumbuhan linear selama masa bayi dan masa kecil. Pada masa remaja, percepatan pertumbuhan remaja terjadi karena kolaborasi dengan hormon gonad, yaitu testosteron pada anak laki-laki, dan estrogen pada anak perempuan. Ada banyak bukti dari penelitian tentang anak-anak dengan perawakan pendek yang tidak normal terjadi akibat faktor lingkungan yang mengganggu sistem endokrin, menyebabkan pengurangan dalam pelepasan hormon pertumbuhan. Namun, hormon lain juga terpengaruh, membuat penyebab gangguan pertumbuhan menjadi kompleks (Candra A, 2020).

2.2.3 Klasifikasi Stunting

Pengukuran antropometri anak wajib menggunakan alat dan teknik pengukuran sesuai standar. Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2020, standar antropometri anak di Indonesia mengacu pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun. Untuk mengukur antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan

dan panjang/tinggi badan yang terbagi menjadi balita stunting (pendek) dan severely stunting (sangat pendek). Balita dapat dikategorikan pendek (stunting) bila sudah dilakukan pengukuran panjang atau tinggi badan dan dibandingkan dengan nilai normal, hasilnya dibawah dari kategori normal (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Skrining balita pendek (stunting) dilakukan dengan cara mengukur panjang atau tinggi badannya kemudian dibandingkan dengan standar, apabila hasilnya dibawah normal maka balita mengalami stunting. Balita pendek merupakan balita yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya dibandingkan dengan standar Multicentre Growth Reference Study (MGRS) tahun 2005 dengan nilai z-score nya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Yuliani dkk, 2020).

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Umur 6-59 Bulan

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
Panjang badan Menurut umur (PB/U)	Sangat pendek	< -3SD
Atau tinggi badan Menurut umur (TB/U)	Pendek	-3SD sampai < -2SD
	Normal	-2SD sampai + 3SD
	Tinggi	>+3SD

Sumber : (Permenkes, 2020)

2.2.4 Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Idham Choliq dkk, 2020).

a. Dampak Jangka Pendek

1. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
2. Perkembangan kognitif, motorik, pada anak tidak optimal.
3. Peningkatan biaya kesehatan.

b. Dampak Jangka Panjang

1. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
2. Meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya.
3. Menurunnya kesehatan reproduksi.
4. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
5. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

2.2.5 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Stunting

a. Pendidikan Orang Tua

Ibu dengan pendidikan dan pengetahuan yang rendah tidak memahami tentang gizi dan pola asuh yang benar sehingga berisiko memiliki anak yang stunting. Peningkatan pendidikan orang tua dapat secara signifikan meningkatkan penerimaan mereka terhadap kesehatan dan pengetahuan gizi, mempromosikan pemberian makan anak secara ilmiah dan keseimbangan gizi (Wartiningsih dkk, 2020).

b. Pekerjaan Orang Tua

Penghasilan keluarga, erat kaitannya dengan pekerjaan orang tua dan mempengaruhi daya beli keluarga. Kualitas dan kuantitas makanan yang dapat terpenuhi dari kebutuhan tergantung pada pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak dan juga menunjang tumbuh kembang anak (Yuliana dan Bawon, 2019).

c. Genetik

Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah, hal ini berarti jika orang tua yang memiliki tubuh pendek karena faktor gen-gen yang ada pada

kromosomnya dan membawa sifat pendek yang akan diwariskan kepada keturunannya maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk diatasi, namun jika orangtua pendek karena faktor lain seperti penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, maka seharusnya anak tetap memiliki tinggi badan normal asalkan anak tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain (Sarman dan Darmin, 2021).

d. Jarak Kelahiran

Pola asuh orang tua terhadap anak dipengaruhi juga oleh jarak kelahiran anak, dimana jika jarak kelahiran antar anak dekat akan membuat orangtua repot dalam merawat dan menjaga asupan makanan anak. Jarak kelahiran yang dekat yaitu kurang dari dua tahun akan menyebabkan salah satu anak yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena biasanya ASI akan diutamakan untuk adiknya. Kurangnya perawatan, asupan makan yang tidak terjaga dan ASI yang kurang akan mengakibatkan anak menderita malnutrisi yang bisa menyebabkan stunting. Jarak kehamilan yang dekat juga dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Gangguan pada janin dalam kandungan juga akan mengganggu pertumbuhan sehingga bisa menimbulkan stunting (Sarman dan Darmin, 2021).

e. Asupan Energi dan Protein

Masa anak-anak membutuhkan energy untuk memenuhi kebutuhan kecepatan pertumbuhan yang optimal dan pembentukan komposisi tubuh yang konsisten dengan kesehatan yang baik. Protein pada anak bermanfaat untuk pembentukan otot dan organ untuk optimalisasi pertumbuhan, dan pembentukan jaringan tubuh (Purba dkk, 2021).

f. Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik akan meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita. Pelayanan kesehatan yang memadai adalah salah satu syarat yang diperlukan untuk gizi yang cukup. Akses dan kontak dengan pelayanan kesehatan yang sulit bagi masyarakat akan dapat menimbulkan anak-anaknya lebih rentan terhadap kekurangan gizi sebagai akibat dari pengobatan penyakit yang tidak memadai, tingkat imunisasi rendah, dan perawatan kehamilan yang buruk (Imani, 2020).

g. Praktik Pengasuhan yang Kurang Baik

Praktik pengasuhan yang kurang baik tidak hanya tentang kesalahan pola asuh yang diterapkan orang tua kepada balita, namun juga meliputi kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan (Imani, 2020). Praktik pengasuhan dapat dilakukan salah satunya dengan memperhatikan pola asuh pemberian makan. Pola asuh pemberian makan dapat dilakukan dengan berbagai upaya seperti pemberian makan dalam porsi, waktu, jumlah yang tepat, cara pemberian makan pada anak menggunakan alat yang menarik dan disukai anak, membina hubungan orang tua dengan anak yang baik dan memberikan suasana menyenangkan ketika makan serta pujian pada anak ketika menghabiskan makanannya (Neherta dkk, 2023).

h. Faktor Menyusui

Pemberian ASI Eksklusif juga menjadi perlindungan kepada balita terhadap infeksi dan alergi. Jika pemberian ASI Eksklusif tidak dilakukan secara optimal, maka balita akan lebih beresiko terkena stunting dibanding balita yang diberikan ASI Eksklusif secara optimal (Novayanti dkk, 2021).

2.3 Balita

2.3.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berada dalam rentan usia 0-59 bulan yang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017).

2.3.2 Karakteristik Balita

Karakteristik balita dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Anak usia 1-3 tahun (Batita)

Batita adalah istilah umum bagi anak yang berusia 1-3 tahun. Saat usia batita, anak masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering pada usia pra-sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan. Diperkirakan pula bahwa anak perempuan relative lebih banyak mengalami gangguan status gizi bila dibandingkan dengan anak laki-laki (Adriani, 2014)

b. Anak usia pra sekolah (3-5 tahun)

Pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungan atau sekolah playgroup. Pada fase ini anak mencapai fase gemar memprotes. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyak, dan pemilihan penolakan terhadap makanan (Adriani, 2014).

2.3.3 Tahapan Tumbuh Kembang Balita

Menurut (Wahyuni, 2018) tahap tumbuh kembang anak secara garis besar di bagi menjadi dua, yaitu:

- a. Tahap tumbuh kembang usia 0-6 tahun, terdiri atas masa prenatal mulai masa embrio (mulai konsepsi sampai 8 minggu) dan masa fetus (9 minggu sampai lahir), serta masa pascanatal mulai dari masa neonates (0-28 hari), masa bayi (29 hari – 1 tahun), masa anak (1-2 tahun), masa prasekolah (3-6 tahun).
- b. Tahap tumbuh kembang usia 6 tahun keatas, terdiri atas masa sekolah (6-12 tahun) dan masa remaja (12-18 tahun).

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Menurut (Wahyuni, 2018) adapun faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita dapat di klasifikasikan dalam 3 kelompok yaitu:

a. Faktor Genetik

Faktor genetik ini merupakan proses dalam mencapai hasil akhir tumbuh kembang. Faktor genetik dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil yang optimal.

b. Faktor Lingkungan

Berbagai keadaan lingkungan yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak lazim digolongkan menjadi lingkungan biopsikososial, yang di dalamnya tercakup komponen biologis (fisis), psikologis, ekonomi, sosial, politik dan budaya.

c. Faktor Perilaku

Keadaan perilaku akan mempengaruhi pola tumbuh kembang anak. Perilaku yang sudah tertanam pada masa anak akan terbawa dalam masa kehidupan selanjutnya. Perubahan perilaku dan bentuk perilaku yang terjadi akibat pengaruh berbagai faktor lingkungan akan mempunyai dampak luas terhadap sosialisasi dan disiplin anak.

2.4 Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting

Menurut Unicef Framework, salah satu faktor penyebab stunting pada balita adalah pemberian asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam tidak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan (Pramulya dkk, 2021). Bayi dengan kecukupan ASI eksklusif ialah bayi yang menerima ASI saja tanpa diberikan cairan atau padatan lainnya, bahkan air dengan pengecualian rehidrasi oral, atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya balita hanya disusui dengan air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan pertama kehidupan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun (Kusumayanti & Nindya, 2017).

Pemberian ASI secara eksklusif sangat penting pada usia 0 – 6 bulan karena enzim – enzim pada usus bayi belum dapat mencerna makanan lain selain ASI. Selain itu hasil sisa pembakaran makanan juga belum dapat dikeluarkan dengan baik karena ginjal belum dapat bekerja secara sempurna. Menyusui yang kurang tepat dapat mengakibatkan balita rentan mengalami kurang gizi bahkan gizi buruk yang secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan (Mulyati, 2018).

Hasil penelitian mengenai pemberian ASI eksklusif terhadap stunting sering tidak konsisten. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mardihani & Husain (2021) hasil uji chi-square sebesar 29,558 dengan probabilitas sebesar 0,000. Hasil penelitian menunjukkan bahwa probabilitas < level of significance ($\alpha = 5\%$). Sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau keterkaitan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah.

2.5 Kerangka Konsep



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2022) Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan.

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian *observasi analitik* adalah rancangan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, tanpa memberikan perlakuan atau intervensi kepada objek penelitian. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian observasional yang mengumpulkan data pada satu waktu tertentu. Peneliti mengambil sampel dari populasi pada satu waktu dan mengukur kondisi saat itu juga.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Juli 2024. – Januari 2025

Table 3.1 Rencana Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan							
		Juli	Agsts	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1	Pengajauan judul	■							
2	Penyusunan proposal		■	■	■				
3	Seminar proposal				■	■			
4	Pelaksanaan penelitian					■	■		
5	Pengolahan data						■	■	
6	Seminar akhir								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2022) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita umur 2- 5 tahun yang tinggal di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 52 balita.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang bertujuan menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini yaitu Balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling (sampling jenuh). Total sampling adalah teknik pengambilan sampel yang menggunakan seluruh populasi sebagai sampel. Alasan mengambil sampel ini adalah jika jumlah populasi relative kecil atau kurang dari 100, maka seluruh populasi akan dijadikan sampel penelitian, sehingga penelitian ini menggunakan sampel 52 balita.

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian etika penelitian merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Hal ini disebabkan karena peneliti kebidanan berhubungan langsung dengan manusia. Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada ketua Program Studi Kebidanan Program

Sarjana Universitas Aufa Royhan Dikota Padangsidempuan. Setelah surat izin di peroleh peneliti melakukan observasi kepada responden dengan Informed memperhatikan etika sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diteliti dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi formulir persetujuan serta setuju untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya . Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan nya oleh peneliti, setelah menyelesaikan penelitian, peneliti akan memusnahkan semua informasi (Notoatmodjo, 2018).

4. *Jastice* (Keadilan)

Peneliti memperlakukan sama rata seluruh responden tanpa membedakan responden berdasarkan kedudukan social, Pendidikan maupun status sosial responden.

3.5 Defenisi Operasional

Menurut teori Sugiyono (2022) adalah nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu. Variasi tersebut telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan di Tarik kesimpulannya.

Table 3.2 Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Defenisi Operasional	Kuisisioner Operasional	Skala Ukur	Hasil Pengukuran
Independen				
Pemberian Asi Eksklusif	Pemberian ASI secara eksklusif yaitu bayi hanya diberi ASI saja dari mulai lahir tanpa tambahan cairan lain maupun tanpa tambahan makanan hingga berusia 6 bulan	Kuesioner	Nominal	1. Asi Eksklusif 2. Tidak Asi Eksklusif (Lira Fitriani 2021)
Dependen				
Balita Stunting	Suatu keadaan balita dimana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usia (lebih pendek dari tinggi usia normal). Stunting didasarkan pada indeks Panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2SD	Antropometri (BB/U), (TB/U) menggunakan Microtoice	Nominal	1. Stunting: Z-score TB/U < -2SD 2. Normal: Z-score TB/U \geq -2SD + 3SD

3.6 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2022) instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar lebih mudah dan data yang didapat lebih baik. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, microtoice. Kuesioner digunakan untuk mengetahui tingkat pemberian ASI eksklusif. Kuesioner di Adopsi dari penelitian Lira Fitriani (2021) dengan judul hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dengan uji rehabilitas dan validitas dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,730, maka kuesioner dinyatakan valid. *Microtoice*

digunakan untuk mengukur panjang badan balita untuk menentukan status balita Stunting.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

- a. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
- b. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim surat permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Mandailing Natal.
- c. Menerima surat balasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal.
- d. Menyerahkan surat balasan rekomendasi dan pengambilan data ke Puskesmas Sinunukan
- e. Menerima data status gizi balita dari Puskesmas Sinunukan
- f. Menentukan besar sampel dengan menggunakan rumus *Total sampling*.
- g. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan
- h. Menyerahkan surat permohonan izin penelitian ke Kepala Desa Sinunukan 1
- i. Menerima surat balasan izin penelitian dari Kepala Desa Sinunukan 1
- j. Melakukan penelitian pada saat posyandu dan melakukan penelitian rumah kerumah yang memiliki anak usia 3-5 tahun di Desa Sinunukan 1
- k. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *Informed consent*.
- l. Peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden.

- m. Peneliti dibantu oleh bidan dan kader pada saat membagikan kuesioner kepada responden.
- n. Setelah kuesioner di isi, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
- o. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan *editing*, *Coding*, *skoring*, *cleaning* dan *Tabulating*.
- p. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian.

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing* (Pengeditan Data)

Editing (Penyuntingan Data) hasil observasi yang diperoleh atau di kumpulkan melalui lembar observasi perlu di sunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi tersebut : apakah lengkap, dalam arti semua langkah-langkah sudah diisi (Notoadamojo, 2018).

2. *Coding* (Pengkodean)

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoadmojo, 2018). *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data.

a. Kode Jenis Kelamin

1. Laki-laki

2. Perempuan

b. Kode Umur

1. 1-3 Tahun

2. 4-5 Tahun

c. Pemberian ASI Eksklusif

1. ASI

2. Tidak ASI

d. Stunting

1. Stunting

2. Tidak Stunting

3. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden jawabannya yang benar diberikan nilai 1 dan jawaban yang salah diberikan nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti (Notoadmojo, 2018).

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoadmojo, 2018). Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini yaitu dengan memasukkan data kedalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

3.8.2 Analisa Data

1. Univariat

Analisa Univariat (analisa deskriptif) yang bertujuan untuk menunjukkan, menggambarkan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian (Notoadmojo, 2018). Analisa ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel penelitian yaitu tingkat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

2. Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat apabila telah dilaksanakan Analisa univariat (Notoadmojo, 2018). Data yang telah didapatkan akan dianalisa dengan uji statistik. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan menggunakan uji *chi-square* dengan syarat uji *chi-square* yaitu tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan (actual count) F0 dengan nilai 0, memiliki kontigensi 2 x2.

a. Jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.

b. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Karakteristik	F	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	50	96,2%
>35 tahun	2	3,8%
Total	52	100,0
Pendidikan		
SD	6	11,5%
SMP	19	36,5%
SMA	27	51,9%
Total	52	100,0
Pekerjaan		
IRT	34	65,4%
Petani	18	34,6%
Total	52	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	51,9%
Perempuan	25	48,1%
Total	52	100,0
Umur Balita		
2-3 tahun	24	46,2%
>3 tahun	28	53,8%
Total	52	100,0

Pada tabel 4.1 diketahui dari 52 ibu yang memiliki balita mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 50 orang (96,2%) dan minoritas berusia >35 sebanyak 2 orang (3,8%). Kemudian untuk pendidikan terakhir, mayoritas ibu berpendidikan SMA yaitu sebanyak 27 orang (51,9%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 6 orang (11,5%). Berdasarkan mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT yaitu sebanyak 34 orang (65,4%) dan minoritas bekerja petani sebanyak 18 orang (34,6%). Berdasarkan jenis kelamin pada balita laki-laki sebanyak 27 orang (51,9%) dan perempuan sebanyak 25 orang (48,1%). Berdasarkan umur balita mayoritas berada pada umur >3 tahun sebanyak 28 orang (53,8%) dan minoritas umur 2-3 tahun sebanyak 24 orang (46,2%).

4.2. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024

Pemberian ASI Eksklusif	F	%
ASI Eksklusif	32	61,5%
Tidak ASI Eksklusif	20	38,5%
Total	52	100,0

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal diperoleh mayoritas responden yang memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 32 balita (61,5%) dan minoritas yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 20 balita (38,5%).

4.3. Status Gizi Balita

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita (2-5 tahun) Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024

Status Gizi	F	%
Stunting	19	36,5
Normal	33	63,5
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa status gizi balita di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal di peroleh mayoritas status gizi normal sebanyak 33 balita (63,5%) dan minoritas yang mengalami stunting sebanyak 19 balita (36,5%).

4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				Jumlah		P-Value
	Stunting		Normal (Baik)				
	F	%	F	%	F	%	
ASI Eksklusif	1	1,9	31	59,6	32	61,5	0,000
Tidak ASI Eksklusif	18	34,6	2	3,8	20	38,5	
Jumlah	19	6,5	33	63,5	52	100,0	

Dapat dilihat pada tabel 4.4 dari 52 orang responden yang memiliki balita diperoleh mayoritas responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 32 orang (61,5%) dengan status gizi normal sebanyak 31 orang (59,6%) dan yang mengalami stunting sebanyak 1 orang (1,9%). Minoritas responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (38,5%) dengan status gizi normal sebanyak 2 orang (3,8%) dan yang mengalami stunting sebanyak 18 orang (34,6%).

Dari hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 (<0.05), yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Ibu Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Berdasarkan umur responden yang diperoleh pada penelitian didapatkan mayoritas responden yang berusia 20-35 tahun berjumlah 50 orang (96,2%) dan minoritas berusia >35 sebanyak 2 orang (3,8%). Penelitian ini sejalan dengan Maria (2016) bahwa kategori umur wanita produktif yaitu diantara usia 20-35 tahun, dimana pada masa ini seorang wanita sudah dapat berfikir secara dewasa dan dapat mengambil keputusan dengan tepat, terutama menyangkut perawatan anak serta memperhatikan status gizi anak (Maria 2016).

Berdasarkan penelitian Khairunnisa & Syifa Ghinanda (2021), ibu yang berusia 25-30 tahun dapat dikatakan berusia matang dan memiliki cukup pengalaman dalam mengasuh anak, yang akan berpengaruh pada status gizi anak. Ibu dengan umur yang dianggap terlalu muda tidak memiliki cukup pengalaman dalam mengasuh anak. Seorang ibu akan lebih mengandalkan informasi dari luar untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik tentang pemberian ASI Eksklusif yang tepat yang akan diberikan kepada anak sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak tersebut.

Semakin tinggi usia ibu maka tingkat kedewasaan akan semakin matang, matangnya pemikiran ibu akan mempengaruhi daya serap informasi yang semakin meningkat, semakin banyak informasi yang dimiliki maka akan mempengaruhi karakteristik ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya hal ini akan

mempengaruhi perilakunya dalam pemenuhan ASI Eksklusif, semakin banyak informasi yang didapatkan ibu tentang ASI Eksklusif maka keberhasilan pemberian ASI secara Eksklusif akan meningkat.

5.1.2 Umur Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas balita berada pada umur >3 tahun sebanyak 28 orang (53,8%) dan minoritas umur 2-3 tahun sebanyak 24 orang (46,2%). Dalam penelitian sebelumnya, diketahui penyebab kejadian stunting pada balita khususnya di umur 24-59 bulan, dimana pada usia tersebut kejadian stunting pada balita dapat disebabkan oleh ASI Eksklusif yang tidak diberikan kepada balita (Wijayanti 2019). Balita umur 24-59 bulan termasuk dalam kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi (golongan masyarakat kelompok rentan gizi), sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relative pesat. Pemenuhan gizi yang seimbang selama masa balita bahkan saat balita berada dalam kandungan, sangat penting untuk mencegah terjadinya permasalahan status gizi pada masa balita (Azriful dkk 2018).

Salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi pada masa balita yaitu dengan memberikan ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya, karena ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi dan pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan oleh berbagai penyakit (Yuliarti,2020).

5.1.3 Pendidikan Peneliti Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang diperoleh pada penelitian ini mayoritas Pendidikan pada kategori SMA sebanyak 27 orang (51,9%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 6 orang (11,5%).

Hal ini dapat dijelaskan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yang nantinya akan berpengaruh pada tumbuhan dan perkembangan anak, hal ini berkaitan dengan ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan anak. Pendidikan ibu yang baik akan memperoleh segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik dan menjaga kesehatan anak yang nantinya akan berpengaruh terhadap pola makan dan terdapat pada terhadap status gizi anak. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian dari Ardiyah dkk (2015) mengatakan tingkat pendidikan ibu mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai status gizi.

Wartiningsih dkk (2020) menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu poin penting dalam kehidupan terutama pendidikan kesehatan gizi sangat diperlukan untuk membentuk perilaku positif dalam hal memenuhi kebutuhan gizi sebagai salah satu unsur penting yang mendukung status kesehatan seseorang. Pendidikan gizi dilakukan untuk menghasilkan perilaku yang dibutuhkan untuk memelihara, mempertahankan, ataupun meningkatkan keadaan gizi baik terutama gizi anak.

Ibu yang berpendidikan cenderung menyekolahkan anaknya sehingga rantai kebodohan dapat dikurangi atau diputuskan demi kelangsungan hidup anaknya, seperti pemberian ASI yang memadai, Imunisasi, dan KB.

Menurut asumsi penulis pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar, terutama tentang cara pengasuh anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya. Begitu juga halnya dengan status gizi anak, dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang gizi pada anak melalui berbagai media sehingga dapat melakukan pencegahan terjadinya gizi buruk pada anak.

5.1.4 Pekerjaan Peneliti Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT yaitu sebanyak 34 orang (65,4%) dan minoritas bekerja sebagai petani sebanyak 18 orang (34,6%).

Perbedaan status pekerjaan yaitu bekerja ataupun tidak bekerja adalah suatu pilihan, ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI Eksklusif lebih maksimal dibanding dengan ibu yang bekerja. Hal ini terjadi karena ibu rumah tangga akan 24 jam penuh dapat mendampingi anaknya sehingga lebih mudah memberikan ASI dimanapun dan kapanpun. Sedangkan ibu yang aktif bekerja sering mengalami hambatan dan kebanyakan ibu bekerja beranggapan ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayinya. Meskipun demikian ibu yang bekerja sejatinya juga ibu rumah tangga yang pada saat tertentu bekerja diluar jam kerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Syam et al., 2023) yang menemukan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki teknik pengasuhan yang lebih efektif terhadap anaknya. Para ibu juga lebih mampu fokus pada perkembangan dan pertumbuhan anak mereka secara keseluruhan, serta menggunakan teknik pengasuhan untuk memastikan anak mereka mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan. Apabila ibu bekerja diluar rumah maka akan mengurangi waktu kebersamaan dengan anaknya. Kondisi ini dapat berpengaruh pada terpenuhinya asupan gizi anak tersebut. Jadi status pekerjaan ibu dapat berpengaruh pada asupan nutrisi balita yang berdampak pada status gizi anaknya (Adriana, 2019).

Menurut asumsi penulis seorang wanita yang tidak bekerja merupakan jaminan bahwa anak-anaknya akan menjadi lebih baik dibandingkan dengan anak-anak dari wanita yang bekerja. Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dan tidak bekerja (IRT) hampir sama tindakannya dalam pencegahan gizi buruk pada anaknya belum cukup baik. Meskipun ibu tidak bekerja, namun masih ada ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebelum waktunya seperti melakukan pumping.

5.2 Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 32 orang (61,5%) dan minoritas ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (38,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kahssay (2020), bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan memiliki risiko 3,27 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif sampai 6 bulan.

Pemberian ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Peningkatan kebutuhan nutrisi anak akan tumbuh lebih cepat terutama pada berat badan akan naik tiga kali lipat dari berat badan lahir dan pertumbuhan otaknya juga sangat cepat. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan buku World Health Organization menyatakan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkan.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa tidak diberikannya ASI Eksklusif pada bayi dipengaruhi beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan ibu. Pengalaman serta dukungan suami maupun juga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Alasan ibu tidak mau menyusui bayi secara eksklusif secara penuh dalam waktu 6 bulan adalah ASI yang tidak mencukupi, ASI yang tidak keluar, bayi yang tidak mau menyusui, dan pemberian susu formula.

Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi masih belum sesuai karena umur, pendidikan, dan status pekerjaan ibu dapat membuat ibu gagal memberikan ASI Eksklusif pada bayi dan ibu masih jauh menerima informasi kesehatan dan pengaruh adat wilayah tersebut masih lebih cenderung memberikan madu pada bayi setelah lahir dan ibu tertarik ingin mencoba susu formula.

5.3 Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 19 balita dalam kategori stunting yang terbagi dalam 52 responden (36,5%) balita stunting. Sedangkan 33 responden (63,5%) tidak stunting. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Supriasa (2016) Tinggi badan yang normal adalah keadaan dimana

tinggi badan sesuai dengan umur balita. Balita yang memiliki tinggi badan normal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kecukupan status gizi balita. Status gizi yang merupakan kondisi kesehatan, mengacu pada seberapa baik kebutuhan fisik seseorang akan energi dan sumber energi lainnya telah terpenuhi.

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang $>-2SD$ standar pertumbuhan anak dari WHO. Stunting dapat disebabkan oleh pegasuhan yang kurang baik dimana 60% umur 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Permadi et al, (2016) bahwa penyebab masalah stunting salah satunya adalah akibat dari pemberian ASI Eksklusif, penundaan inisiasi menyusui dini (IMD), dan penyapihan ASI yang terlalu cepat.

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh pola makan. Tumbuh kembang anak dapat dibentuk oleh nutrisi yang baik hingga mereka mencapai perkembangan yang ideal (Saida & Dewi 2020). Pada penelitian ini kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada balita dengan jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Penelitian ini sejalan dengan dilakukan di Madagaskar, dimana kejadian stunting pada anak laki-laki lebih tinggi dari pada anak perempuan karena anak laki-laki lebih membutuhkan asupan nutrisi yang banyak, sehingga apabila tidak mencukupi dalam waktu yang lama akan meningkatkan resiko terhambatnya pertumbuhan. Pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena psikologis dan lingkungan termasuk pola pengasuhan yang kurang baik.

Dalam bidang gizi, antropometri digunakan untuk meneliti status gizi. Ukuran yang sering digunakan pada anak adalah berat badan, tinggi badan, dan umur. Indikator status gizi digunakan untuk menggambarkan status gizi seseorang (Supriasa 2017). Pengukuran status gizi pada penelitian ini menggunakan antropometri, yaitu berdasarkan panjang atau tinggi badan dan umur yang akan dihitung dengan menggunakan z-score berdasarkan TB/U untuk mengetahui status gizi balita tersebut.

Status gizi anak ditentukan oleh asupan makan yang masuk ke dalam tubuh anak, jika asupan makan yang masuk ke dalam tubuh kurang maka dapat memicu terjadinya gizi kurang. Status gizi baik dapat dicapai apabila tubuh mendapatkan asupan makanan yang cukup dibutuhkan oleh tubuh. Sehingga pertumbuhan fisik, perkembangan otak akan optimal.

Menurut asumsi peneliti bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh pemberian ASI Eksklusif, karena ASI mengandung antibody yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi sehingga bayi tidak gampang sakit seperti diare, ketika bayi sakit pemenuhan nutrisi akan terganggu sehingga beresiko bayi mengalami gizi tidak seimbang yang dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi sehingga dapat menyebabkan stunting dan sebagian besar anak mengalami stunting diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan serta tindakan orang tua terutama ibu dalam memberikan asupan gizi. Masih banyak ibu yang tidak aktif dalam melakukan penyuluhan serta edukasi terkait gizi.

5.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita menunjukkan bahwa pengaruh signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1, Kecamatan Sinunukan, Kabupaten Mandailing Natal menggunakan analisis Chi Square menggunakan SPSS 24 diperoleh nilai signifikan dimana diperoleh nilai $p= 0,000 (<0,05)$ maka disimpulkan bahwa adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinunukan 1, Kecamatan Sinunukan, Kabupaten Mandailing Natal.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kategori stunting tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 18 responden (34,6%).

Anak yang mendapatkan ASI Eksklusif tetapi masih mengalami stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

1. Kualitas dan keseimbangan nutrisi pada ASI yang tidak tepat dan optimal dapat menyebabkan kekurangan nutrisi pada anak.
2. Faktor genetik dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.
3. Faktor lingkungan yang kurang bersih seperti polusi udara dan masih terdapat kandang ternak sehingga berpengaruh pada tumbuh kembang anak, karena anak rentan terhadap berbagai infeksi penyakit.
4. Faktor sosial ekonomi, seperti kemiskinan dan kurangnya akses ke layanan kesehatan, dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif tetapi tidak mengalami stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Nutrisi yang cukup, meskipun anak tidak mendapatkan ASI eksklusif, mereka mungkin masih mendapatkan nutrisi yang cukup dari makanan lain, seperti susu formula atau makanan padat.
2. Kualitas makanan yang dikonsumsi anak juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang kaya akan nutrisi seperti protein, vitamin, dan mineral dapat membantu mencegah stunting.
3. Perawatan kesehatan yang baik juga dapat membantu mencegah stunting. Anak yang mendapatkan perawatan kesehatan yang baik mungkin memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami stunting.
4. Lingkungan yang sehat juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang tinggal di lingkungan yang sehat dan bebas dari polusi mungkin memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami stunting.
5. Pengawasan gizi yang baik juga dapat membantu mencegah stunting. Orang tua yang memantau gizi anak mereka dan memastikan bahwa mereka mendapatkan nutrisi yang cukup dapat membantu mencegah stunting.

ASI tidak keluar pada hari pertama melahirkan sehingga ibu terpaksa meminumkan susu formula, sebelum 6 bulan diberi MPASI karena anak yang rewel, anak yang tidak mau mium ASI, ibu yang memiliki pekerjaan ke ladang, pengetahuan ibu yang kurang mengenai manfaat ASI Eksklusif pada bayi, motivasi yang tidak kuat dalam pemberian ASI Eksklusif dan promosi kesehatan yang kurang mengenai pengetahuan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang erat dengan kejadian stunting pada anak karena ASI mengandung nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga dapat mencegah kekurangan nutrisi yang dapat menyebabkan stunting. Pertumbuhan otak juga berpengaruh karena ASI mengandung asam lemak yang penting untuk pertumbuhan otak, sehingga dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif dan motorik anak. Kekebalan tubuh juga berpengaruh karena ASI mengandung antibodi yang dapat membantu melindungi anak dari infeksi dan penyakit, sehingga dapat mencegah kejadian stunting yang disebabkan oleh infeksi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 50 orang (96,2%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 27 orang (51,9%) dan mayoritas ibu sebagai IRT sebanyak 34 orang (65,4%). Berdasarkan karakteristik anak mayoritas berusia >3 tahun sebanyak 28 orang (53,8%) dan mayoritas berjenis kelamin perempuan dan laki-laki.
2. Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di Desa Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Sinuukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024 mayoritas pemberian ASI Eksklusif sebanyak 31 orang (59,6%).
3. Distribusi frekuensi Stunting di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinuukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024 mayoritas anak berstatus gizi normal sebanyak 33 orang (63,5%).
4. Ada Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sinuukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024 dengan $p\text{-value} = 0,000$

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bacaan dipergustakaan dan sebagai referensi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan penelitiannya di bidang kebidanan.

6.2.2 Bagi Peneliti

Selanjutnya menambah referensi penelitian selanjutnya agar meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 2-5 tahun seperti status gizi dan ekonomi keluarga.

6.2.3 Bagi Ibu

Menjadikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi agar dapat terhindar dari stunting dan aktif ikut serta dalam kegiatan penyuluhan terkait pemberian ASI dan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E.L., A.R, Thaha., A. Achadi., A.F, Syam., A. Setiarini., D.M, Utari., D.L, Tahapary., F. Jalal., H.D, Pusponegoro., Kusharisupeni., L. Farisa., R. Agustina., R. Sekartini., S.G, Malik., T. Aninditha., dan W.K.Y, Putra. (2021). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. PT Rajagrafindo Persada. Depok. 176 hal.
- Adriani, M & B. Wirjatmadi (2024). Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikrozink pada Pertumbuhan Balita).
- Andriana, D. (2019). *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan* (Cetakan 1). Nuha Medika.
- Astutik, R.Y. (2014). *Payudara Dan Laktasi* Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Azriful, Bujawati, E., Habibi, Aeni, S., & Yusdarif. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.10(2), 192–203.
- Candra A (2020). Patofisiologi Stunting. JNH (Journal of Nutrition and Health. 2020;8(2).
- Choliq, I. Nasrullah, D. Mundakir. (2020). Pencegahan Stunting Di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak.
- Daracantika A, Ainin, Besral (2021). Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. Jurnal Bikfokes. 2021;1.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal (2022) Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2022
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2022). Hasil Survey Status Gizi Tingkat Kabupaten/Kota Tahun 2022. Dinas Kesehatan Sumatera Utara.
- Erik dkk (2020). Stunting Pada Anak Usia Dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka). *Etos J Pengabdian Masy*. 2020,2(1):24-36.
- Haryono dan Setianingsih. (2019). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Ika dkk (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *J Kesehatan Kusuma Husada*. 2021;12(1):35-41.

- Imani, N. (2020). *Stunting pada Anak*. CV. Hikam Media Utama. Yogyakarta. 120 hal.
- Kahssay, M., Woldu, E., Gebre, A., & Reddy, S. (2020). Determinants of stunting among
- Kemendes RI. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. Jakarta: 34 hal.
- Kemendes, R. (2021). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) DITIJEN Kesehatan Masyarakat Tahun 2021. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Lakip_Kes
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. "Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita", yankes.kemkes.go.id/, 14 September 2022,
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2017). *Association of Husband Support and Exclusive Breastfeeding in Rural Area*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Muliyati, H. (2018). *Riwayat Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Terhadap Morbiditas Bayi Umur 0-6 Bulan*. 8(2), 8-17.
- Neherta, N., Deswita., dan R. Merlani. (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Stunting pada Anak*. CV. Adanu Abimata. Jawa Barat. 126 hal.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132-139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W (2021). Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil. *Poltekita Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 97-104. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475>
- Permadi, M. R., Hanim, D., Kusnandar, & Indarto, D. (2016). Risiko Inisiasi Menyusu Dini Dan Praktek Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-24 Bulan (Early Breastfeeding Initiation And Exclusive

Breastfeeding As Risk Factors Of Stunting Children 6-24 Months-Old). 36(1). <https://doi.org/10.22435/pgm.v39i1.5965.9-14>

- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 35-41.
- Pratiwi, E.D., P.N, Fembi., T, Elfi., M.K.R, Kuwa., N.M, Jalal., E, watu., G, Mane., A.D, Wahyuningrum., O.D, Suek., dan B.N, Hidayati. (2021). Konsep Keperawatn Anak. CV. Media Sains Indonesia. Jawa Barat. 178 hal.
- Purba, D.H., R.K.W.I.F, Ningsih., S.A, Lusiana., T.L, Rasmari., N.T, Triatmaja., Askur., A.M.V.P, Suryana., W. Haspsari., Asrianto., dan N. Utami. (2021). Kesehatan dan Gizi untuk Anak. Yayasan Kita Menulis. Medan. 240 hal.
- Rahayu, A., F. Yulidasari., A.O, Putri., dan L. Anggraini. (2018). *Study Guide- Stunting dan Upaya Pencegahannya bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. CV Mine. Yogyakarta. 140 hal.
- Reber . (2016). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press F.B
- Roesli, Utami. (2018). *Mengenal ASI Eksklusif Seri Satu*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rokom. (2023). "Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%", sehatnegeriku.kemkes.go.id, 23 Januari 2023,
- Saida, H., & Dewi, R. K. (2020). Fiding Rule Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulita Makan Pada Balita. Ahlimedia Press.
- Sarman dan Darmin. (2021). *Epidemiologi Stunting*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Aceh. 60 hal.
- Sugiyono, (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa, Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi Edisi 2 (2nd ed.). EGC.
- Supariasa, (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EG
- Tanoto (2021). *Cegah Stunting Sebelum Genting "Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting"* Jakarta: Gramedia; 2021.
- Toby, Y. R., Anggraeni, L. D., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletahan Health Journal*, 8(2), 92-101. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- UNICEF/WHO/World Bank Group – *Joint Child Mal-nutrition Estimates 2023 edition*.

- Wahyuni, C. (2018). *Buku Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*.
- Wanimbo E, Wartinarsih M (2020). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo*, 2020;6.
- Wijayanti, E. E. (2019). Hubungan Antara BBLR, ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. 7(1), 36–41. <https://doi.org/https://doi.org/10.36858/jkds.v7i1.138>
- Yuliana, W dan B.N, Hakim. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia. Sulawesi Selatan. 60 hal.
- Yuliani, E., Khaerianti, M., & Harli, K. (2020). *Skrining Stunting Dan Perkembangan Pada Anak Pra Sekolah Di TK Pertiwi Saleppa Majene*.
- Yuliarti, N. (2020). Keajaiban ASI- Makanan Terbaik untuk Kesehatan, kecerdasan, Kelincahan, Si Kecil (Fiva Rosalana (ed.)). Andi Offset.
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1). <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com <http://unrar.ac.id>

Nomor : 325/FKES/UNAR/I/PM/IV/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 27 April 2024

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Rizka Novia Ramanda
Nim : 21060080
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kec. Mandailing Natal untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024”.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Payaloting, Panyabungan, Sumatera Utara Kode Pos 22978
Telp./Fax. (0636) 326175 E-mail : dinkesmadina@yahoo.co.id,
admin.dinkes@madina.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 440/6828 /Dinkes/2024

Dasar : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Pembangunan Panca Budi Medan, Nomor: 325/FKES/UNAR/II/IV/2024, Tanggal 27 April 2024 Perihal Permohonan Izin Survey Pendahuluan

MEMBERI IZIN

Kepada

Nama : RIZKA NOVIA RAMANDA

NIM : 21060080

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Jenis Kelamin : Perempuan

Untuk : Melakukan Penelitian di UPT Puskesmas Sinunukan dalam penyusunan Skripsi dengan judul "HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA"

Demikian Surat Izin ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di Panyabungan
Pada tanggal 15 Agustus 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL



dr. H. M. D. FAISAL SITUMORANG, M.K.M

NIP. 19800221 200904 1 001

Tembusan :

1. Kepala UPTD Puskesmas Sinunukan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com <http://unrar.ac.id>

Nomor : 1034/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 25 November 2024

Kepada Yth.
Kepala Desa Sinunukan I
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Rizka Novia Ramanda
Nim : 21060080
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Sinunukan I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
KECAMATAN SINUNUKAN
DESA SINUNUKAN I**

JLN. R NURDIN NO.16 SINUNUKAN I

KODE POS. 22988

Nomor : 271/BSP/SNNK_I/XII/2024 Sinunukan , 27 Desember 2024
Lampiran : - Kepada Yth.
Perihal : **Balasan izin Penelitian** Dekan Universitas Aufa Royhan
Di Padang Sidempuan

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat No. 1034/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 perihal permohonan izin penelitian di Desa Sinunukan I, Dalam rangka menyelesaikan Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padang Sidempuan, Kami dari Desa Sinunukan I bersedia memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama Mahasiswa : RIZKA NOVIA RAMANDA
Nim : 21060080
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Penelitian : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan I Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Demikian Surat ini kami sampaikan semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Desa Sinunukan I

AWALINA


PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Puskesmas Sinunukan 1

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Rizka Novia Ramanda

Nim : 21060080

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024 “

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peeliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Rizka Novia Ramanda)

KUISIONER
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA
SINUNUKAN 1 KECAMATAN SINUNUKAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2024

Petunjuk Pengisian

1. Isilah identitas secara lengkap dan benar
2. Isilah dengan cara memberikan tanda check (✓)
3. Dalam memilih jawaban, anda cukup memilih satu jawaban di setiap pertanyaan
4. No. Responde akan diisi oleh peneliti.

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. No Responden :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Pendidikan :
5. Status Pekerjaan Ibu :

Idetitas Balita

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Tinggi badan :

II. Pertanyaan mengenai pemberian ASI eksklusif

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif selama usia anak 0-6 bulan		
2	Sesaat setelah melahirkan ibu melakukan menyusui dini (IMD)		
3	Saya menyusui bayi setelah 30 menit setelah lahir		
4	Bila saya pergi saya tetap memberikan ASI		
5	Pada usia bayi 0-6 bulan saya belum memberikan makanan lain selain ASI		
6	Saya memberikan ASI sesering mungkin kapan pun bayi menginginkannya		
7	Kesibukan yang membuat saya tidak memberikan ASI Eksklusif		
8	Saya memberikan susu formula apabila bayi masih menangis selain diberi ASI		
9	Saya memberikan MP-ASI (makanan pendamping ASI) saat bayi usia lebih dari 6 bulan		
10	Saya membiarkan bayi saya tertidur pulas dan tidak membangunkan walaupun sudah waktunya memberikan ASI		
11	Pada usia bayi 0-6 bulan saya pernah memberikan susu formula		
12	Saya membuang kolostrum (ASI pertama kali) karena dapat membuat bayi sakit		

III. Pernyataan TB & U

NO	NAMA	UMUR	TB

Referensi: Lira Fitriani (2021) "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita".

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rizka Novia Ramanda
NIM : 21060080
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.			Konsen Judul	
2.	11-09-2024		Perbaiki bab 1, 2 dan 3	
3.	20-09-2024		Perbaiki bab 2 tambahkan pembahasan	
4.	21-09-2024		Acc Ujian Proposal	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rizka Novia Ramanda
NIM : 21060080
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	20-09-2024		Parabanki latar belakang dan penulisan	
2.	30-09-2024		Acc urian proposal	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rizka Novia Ramanda
NIM : 21060080
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	03-02-2025		Konsul bab 4-6	
2.	07-02-2025		Perbaiki bab 5, dan abstrak	
3.	08-02-2025		Acc Hasil Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rizka Novia Ramanda
NIM : 21060080
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu, 05/10/2025		Bab 4-6, Abstrak, Daftar Pustaka	
2.	07-02-2025		Acc	

DOKUMENTASI

