



### IZIN ETIK PENELITIAN

Nomor Registrasi: KEPK/UMP/68/II/2025

Judul Penelitian : HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 – 59 BULAN DI PUSKESMAS SINGANDARU KOTA SERANG TAHUN 2025

Dokumen Penerimaan : 1. Study Protocol  
2. Informasi Subyek  
3. Informed Consent

Peneliti Utama : FITRIA AULANI

Pembimbing/ Supervisor : 1. Siti Masitoh, S.Kp., M.Kes  
2. Dra. Jomima Batlajeri, M.Kes

Tanggal Penerimaan : 7 Februari 2025

Lokasi Penelitian : PUSKESMAS SINGANDARU KOTA SERANG

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) telah memeriksa rancangan penelitian terkait berdasarkan prinsip-prinsip *ethical research*, oleh karena itu dapat diakui kebenarannya.

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) berhak melakukan monitoring terhadap aktifitas penelitian kapan saja diperlukan.

Keputusan investigasi:



Final Complete

Ketua



Assoc. Prof. Dr. Ns. Umi Solikhah  
NIDN. 0622087401

## **SURAT PERNYATAAN ETIKA PENULISAN**

Judul Artikel : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Singandaru Kota Serang Tahun 2025

Nama Seluruh Penulis: Siti Masitoh, Heriza Syam, Jehanara, Ani Kusumastuti, Debbiyantina, Fitria Aulani

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta III

Email : imasmarkus@yahoo.co.id (penulis koresponden)

Dengan ini kami menyatakan bahwa:

1. Artikel yang kami kirimkan belum pernah dikirimkan, diserahkan atau sedang diproses maupun dipublikasikan di jurnal manapun.
2. Artikel ini disusun berdasarkan data yang valid dan reliabel
3. Artikel terlampir disusun sesuai dengan etika penelitian kesehatan dan tidak melanggar ketentuan etika yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 13 September 2025

Perwakilan penulis/penulis korespondensi



Siti Masitoh

## **SURAT PERNYATAAN PENULIS AKAN MENGIKUTI PROSES EDITORIAL DAN REVIEW**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Masitoh

Instansi : Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III

E-mail : *imasmarkus@yahoo.co.id*

Mewaliki seluruh penulis naskah berjudul “Hubungan pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan” yang terdiri atas:

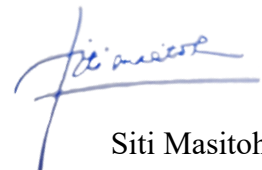
- Siti Masitoh
- Heriza Syam
- Jehanara
- Ani Kusumastuti
- Debbiyantina
- Fitria Aulani

Dengan ini menyatakan bahwa kami bersedia mengikuti seluruh proses editorial dan review sesuai ketentuan dan jadwal yang telah ditetapkan oleh tim editorial Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, termasuk melakukan perbaikan atau revisi naskah sesuai dengan masukan reviewer/editor serta menjalani seluruh ketentuan yang ada.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 13 September 2025

Yang membuat Pernyataan



Siti Masitoh

# No template - Copy.docx

*by* Renee Neal

---

**Submission date:** 17-Sep-2025 02:22AM (UTC-0500)

**Submission ID:** 2753520465

**File name:** No\_template\_-\_Copy.docx (99.93K)

**Word count:** 3605

**Character count:** 23559

## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MPASI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS SINGANDARU KOTA SERANG TAHUN 2025

Siti Masitoh<sup>1</sup>, Heriza Syam<sup>1</sup>, Jehanara<sup>1</sup>, Ani Kusumastuti<sup>1</sup>, Debbiyantina<sup>1</sup>, Fitri Aulani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III, Indonesia.

Corresponden Author: imasmarkus@yahoo.co.id

### Abstrak

**Latar Belakang:** Masalah kesehatan gizi yang signifikan di Kota Serang adalah prevalensi *stunting*. Asupan gizi, khususnya ASI eksklusif dan makanan tambahan, berdampak signifikan terhadap pertumbuhan balita dan merupakan faktor penyebab *stunting*. **Tujuan:** Untuk menguji korelasi antara ASI eksklusif dan makanan pendamping, bersama dengan usia ibu, pendidikan, pekerjaan, dan paritas, dengan prevalensi *stunting* di wilayah Puskesmas Singandaru, Kota Serang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain cross-sectional, menggunakan sampel 77 wanita dengan anak usia 2 hingga 5 tahun. Uji *Chi-Square* digunakan untuk analisis data. **Temuan:** ASI eksklusif pada balita berkorelasi kuat dengan terjadinya *stunting* ( $p = 0,001$  dan OR 8,833). Demikian pula, ketersediaan nutrisi tambahan yang sesuai berkorelasi substansial dengan kejadian *stunting* ( $p = 0,001$  dan OR 9,818). Usia dan pendidikan ibu menunjukkan korelasi yang signifikan dengan prevalensi *stunting* ( $p = 0,027$  dan  $p = 0,011$ ), namun pekerjaan dan paritas ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kasus *stunting*. **Kesimpulan:** Analisis statistik menunjukkan hubungan yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dan MPASI (makanan pendamping ASI) yang tepat dengan kasus *stunting* di wilayah Puskesmas Singandaru, Kota Serang.

**Kata Kunci:** *Stunting*, ASI Eksklusif, MPASI

### Abstract

**Background:** A significant nutritional health issue in Serang City is the prevalence of *stunting*. Nutritional intake, particularly exclusive breastfeeding and supplemental feeding, significantly impacts toddler growth and is a contributing factor to *stunting*. **Objective:** To examine the correlation between exclusive breastfeeding and complementary feeding, alongside maternal age, education, occupation, and parity, with the prevalence of *stunting* in the Singandaru Community Health Centre region of Serang City. **Method:** This research employed a quantitative approach and a cross-sectional design, utilising a sample of 77 women with children aged 2 to 5 years. The *Chi-Square* test was employed for data analysis. **Findings:** Exclusive breastfeeding in toddlers was strongly correlated with the occurrence of *stunting* ( $p = 0.001$  and OR 8.833). Similarly, the availability of suitable supplemental nutrition was substantially correlated with instances of *stunting* ( $p = 0.001$  and OR 9.818). Maternal age and education exhibited a significant correlation with the prevalence of *stunting* ( $p = 0.027$  and  $p = 0.011$ ), however maternal occupation and parity showed no significant link with *stunting* cases. **Conclusion:** Statistical analysis demonstrated a strong association between exclusive breastfeeding and proper MPASI (complementary feeding) with *stunting* cases in the Singandaru Health Centre region of Serang City.

**Keyword:** *Stunting*, Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah gizi global yang signifikan pada anak-anak, menunjukkan tingkat prevalensi yang beragam di berbagai wilayah. Pada tahun 2017, prevalensi *stunting* adalah 22%, setara dengan sekitar 151 juta kasus, dengan lebih dari setengahnya, sekitar 84 juta kasus, terjadi di Asia dan sepertiganya di Afrika (39%) [1]. Insiden *stunting* pada balita berbeda-beda di setiap wilayah di Asia. Asia Selatan menunjukkan prevalensi tertinggi sebesar 58,7%, sedangkan Asia Tengah mencatat prevalensi terendah sebesar 0,9% [2]. Survei Status Gizi Nasional (SSGI) (2022) melaporkan prevalensi *stunting* sebesar 21,6% di Indonesia. Data ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021, yang mencapai 24,4% [3]. Meskipun terjadi penurunan, prevalensi ini tetap tinggi secara signifikan, mengingat patokan WHO

sebesar 20% dan target prevalensi *stunting* tahun 2024 sebesar 14% [4].

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023) menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia, menurun sebesar 0,1% menjadi 21,5% relatif terhadap SSGI 2022 [3,5]. Kejadian *stunting* teridentifikasi di seluruh provinsi di Indonesia, tetapi dengan distribusi yang tidak konsisten. Menurut SSGBI (Survei Status Gizi Balita Indonesia) (2019), Provinsi Nusa Tenggara Timur menunjukkan prevalensi *stunting* tertinggi yaitu 43,82%, sementara Provinsi Bali mencatat terendah yaitu 14,42% [6]. WHO telah menetapkan ambang batas prevalensi *stunting* maksimum sebesar 20% [4], yang menunjukkan bahwa sebagian besar provinsi di Indonesia, termasuk Provinsi Banten, gagal mencapai tingkat ini. Provinsi Banten termasuk di antara provinsi yang

belum mencapai tolok ukur ini, dengan tingkat prevalensi *stunting* sebesar 24,11% pada tahun 2019 [7].

Pemerintah Provinsi Banten berkomitmen untuk mempercepat penghapusan *stunting* dan menetapkan prevalensi *stunting* sebagai indikator regional dan isu pembangunan, dengan memprioritaskan pengurangan *stunting* dalam agenda pembangunan Provinsi Banten[8]. Pada tahun 2022, insiden *stunting* di Provinsi Banten mencapai 20%. Statistik ini menunjukkan penurunan sebesar 4,5% dibandingkan tahun 2021. Di ibu kota provinsi, Kota Serang, terjadi pertumbuhan sebesar 0,5%, meningkat dari 23,3% pada tahun 2021 menjadi 23,8% pada tahun 2022 [3].

Status sosial ekonomi keluarga, riwayat kesehatan, gizi ibu selama kehamilan, dan gizi bayi baru lahir yang tidak mencukupi merupakan faktor penentu pertumbuhan terhambat pada bayi [9]. Jenis dan kuantitas gizi yang diterima bayi baru lahir sejak lahir secara signifikan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Pola asuh yang tidak memadai dan gizi bayi baru lahir yang tidak mencukupi merupakan penyebab utama terjadinya *stunting* pada balita, dengan asupan gizi anak menjadi pendorong utama. Insidensi *stunting* yang signifikan disebabkan oleh berbagai faktor risiko, termasuk perilaku ibu selama kehamilan, riwayat penyakit menular, berat badan lahir rendah, dan tingkat pendidikan orang tua [9,10]. *Stunting* juga dapat disebabkan oleh penyapihan prematur, ketidakmampuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif (ASI), dan kegagalan untuk memulai pemberian ASI dini (IMD)[11].

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Baumata di Kabupaten Kupang mengungkapkan korelasi yang signifikan antara *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dan praktik pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ), yang menunjukkan bahwa balita yang tidak menerima ASI eksklusif 13,9 kali lebih mungkin mengalami *stunting* [12]. Sebuah studi terpisah di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, Sulawesi Selatan, mengidentifikasi korelasi yang nyata antara pemberian ASI eksklusif dan *stunting*. Mayoritas individu yang mengalami *stunting* adalah balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif, khususnya 16 anak (69,6%). Selain itu, korelasi substansial diamati antara insidensi *stunting* dan waktu inisiasi pemberian makanan pendamping ASI (MPASI); Secara khusus, mayoritas anak *stunting* termasuk dalam kategori tidak menerima makanan pendamping ASI pada waktu yang tepat (yaitu, tidak tepat pada usia 6 bulan), yang terdiri dari 20 anak (74,1%) [13].

Survei pendahuluan dilakukan pada bulan Desember 2024 di Puskesmas Singandaru, Kota Serang. Pada tahun 2023, terdapat 309 kasus *stunting*, atau 23,4%. Statistik ini menunjukkan penurunan dari tahun 2020, yaitu sekitar 24,4%.

Prevalensi *stunting* di wilayah Puskesmas Singandaru gagal memenuhi kriteria maksimum yang ditetapkan oleh WHO. Variabel langsung, termasuk pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI), dapat berkontribusi terhadap *stunting* pada anak. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk mengkaji korelasi antara pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI (MPASI), dan kasus *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di Puskesmas Singandaru, Kota Serang. Selain itu, para peneliti meneliti korelasi faktor tidak langsung, meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, dan paritas ibu, dengan kejadian terhambatnya pertumbuhan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional. Tidak ada intervensi atau perlakuan khusus yang diberikan pada variabel yang diamati. Metodologi *cross sectional* digunakan untuk menyelidiki korelasi antara variabel independen dan dependen [14]. Ukuran sampel dihitung menggunakan algoritma Slovin pada tingkat signifikansi 5%, menghasilkan 77 responden. Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel non-probabilitas melalui pengambilan sampel bertujuan (*purposive sampling*). Prevalensi *stunting* menjadi variabel dependen, diklasifikasikan menurut indeks tinggi badan/usia (PB/A) atau indeks tinggi badan/usia dalam ambang batas Z-score  $-2$  SD hingga  $-3$  SD (pendek) dan di bawah  $-3$  SD (sangat pendek). Faktor independen penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI (MPASI), dan karakteristik ibu seperti usia, pekerjaan, paritas, dan tingkat pendidikan.

Alat penelitian ini adalah kuesioner yang membahas prevalensi *stunting*, praktik menyusui, pemberian makanan pendamping ASI, usia ibu, pekerjaan, paritas, dan tingkat pendidikan. Analisis data mencakup analisis univariat dan bivariat. Distribusi frekuensi *stunting*, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan, usia ibu, pekerjaan ibu, paritas, dan tingkat pendidikan ibu diketahui melalui analisis univariat. Uji *chi-square* digunakan dalam analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen. Penelitian ini telah memperoleh izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Nomor Registrasi: KEPK/UMP/68/II/2025.

## HASIL

Studi ini menyajikan data dalam dua format: tabel tabulasi silang dan tabel distribusi frekuensi. Tabel 1 menyajikan hasil studi distribusi frekuensi kejadian *stunting*, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan, dan variabel ibu

seperti usia, pekerjaan, paritas, dan tingkat pendidikan.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah *stunting*, pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan paritas ibu di Puskesmas Singandaru Kota Serang Tahun 2025 (n = 77)**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Kejadian <i>stunting</i></b>		
<i>Stunting</i>	12	15,6
Tidak <i>stunting</i>	65	84,4
<b>ASI Eksklusif</b>		
Tidak ASI Eksklusif	20	26
ASI Eksklusif	57	74
<b>Pemberian MPASI</b>		
Tidak sesuai	19	24,7
Sesuai	58	74,3
<b>Umur</b>		
Beresiko	19	24,7
Tidak beresiko	58	75,3
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	15	19,5
Tidak bekerja	62	80,5
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	17	22,1
Menengah	60	77,9
<b>Paritas</b>		
Primipara	15	19,5
Multipara/Grandemulti	62	80,5
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa 84,4% balita tidak mengalami *stunting*. Riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita menunjukkan bahwa 74% anak mendapatkan ASI eksklusif, sementara 74,3% mendapatkan nutrisi tambahan yang memadai. Mayoritas ibu, berdasarkan karakteristik ibu, berada pada usia tidak beresiko (75,3%), tidak bekerja (80,5%), dan berpendidikan menengah (77,9%).

**Tabel 2. Hubungan pemberian MPASI dan ASI eksklusif pada balita berumur 2-5 tahun dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Singandaru Kota Serang Tahun 2025**

Variabel	Kejadian <i>stunting</i>		p-value	OR (95% CI)
	<i>Stunting</i>	Tidak <i>stunting</i>		
Pemberian ASI eksklusif	8 (40%)	12 (60%)	0,001	8,833 (2,281-42,08)
Pemberian MPASI	8 (42,1%)	11 (57,9%)	0,001	9,818 (2,510-38,413)
Sesuai	4 (6,9%)	54 (93,1%)		

Pemberian ASI eksklusif				
Tidak ASI Eksklusif	8 (40%)	12 (60%)	0,001	8,833 (2,281-42,08)
ASI Eksklusif	4 (7%)	53 (93%)		

Pemberian MPASI				
Tidak sesuai	8 (42,1%)	11 (57,9%)	0,001	9,818 (2,510-38,413)
Sesuai	4 (6,9%)	54 (93,1%)		

Berdasarkan Tabel 2, nilai p sebesar 0,001 (<0,05) diperoleh untuk variabel pemberian ASI eksklusif, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan *stunting*. *Odds Ratio* (OR) sebesar 8,883 dihitung. Nilai p sebesar 0,001 (<0,05) ditemukan untuk pemberian makanan pendamping, yang menunjukkan adanya hubungan yang substansial antara pemberian makanan pendamping dan *stunting* pada balita. *Odds Ratio* (OR) sebesar 9,818 juga ditentukan.

**Tabel 3. Hubungan umur, pekerjaan, pendidikan, dan paritas ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Singandaru Kota Serang Tahun 2025**

Variabel	Kejadian <i>stunting</i>		p-value	OR (95% CI)
	<i>Stunting</i>	Tidak <i>stunting</i>		
<b>Umur</b>				
Beresiko	6 (31,6%)	12 (68,4%)	0,027	4 (1,107-14,415)
Tidak beresiko	6 (10,3%)	52 (89,6%)		
<b>Pekerjaan</b>				
Bekerja	3 (30%)	12 (80%)	0,599	-
Tidak bekerja	9 (14,5%)	53 (85,5%)		
<b>Pendidikan</b>				
Dasar	6 (35,4%)	11 (64,7%)	0,011	4,909 (1,332-18,088)
Menengah	6 (10%)	54 (90%)		
<b>Paritas</b>				
Primipara	8 (26,7%)	11 (73,3%)	0,187	-
Multipara	4 (12,9%)	54 (87,1%)		

Pemeriksaan korelasi antara karakteristik ibu dan kejadian *stunting*, sebagaimana disajikan pada Tabel 3, menghasilkan nilai  $p$  sebesar 0,027 ( $<0,05$ ) untuk variabel usia, yang menunjukkan hubungan signifikan antara usia ibu dan kasus *stunting*. Tingkat pendidikan ibu sangat berkaitan dengan kejadian *stunting*, sebagaimana dibuktikan oleh nilai  $p$  sebesar 0,011 ( $<0,05$ ). Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi signifikan antara pekerjaan dan paritas ibu dengan kasus *stunting* pada balita di Puskesmas Singandaru, Kota Serang tahun 2025 ( $p = 0,599$  dan  $p = 0,187$ ).

#### PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan *stunting* pada balita usia 2-5 tahun ( $p = 0,001$ ) dengan OR sebesar 8,833, yang menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 8,8 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Dari 77 responden, 4 balita (7%) yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami *stunting*, sedangkan 8 balita (40%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami *stunting*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Shakeela (2022) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* dengan nilai  $p$  sebesar 0,004. Penelitian tersebut mencatat bahwa dari 50 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, mayoritas yaitu 38 anak (75%) mengalami *stunting* [15].

Bahasa Indonesia: Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai "memberikan ASI kepada bayi sejak lahir sampai dengan 6 bulan tanpa menambah atau menggantinya dengan makanan atau minuman lain" [16]. Pemberian ASI eksklusif untuk balita menawarkan banyak manfaat bagi ibu dan bayi. ASI merupakan sumber nutrisi alami yang sangat baik dan menawarkan banyak manfaat. ASI cepat dicerna, murah, dan mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi. Dibandingkan dengan susu pengganti, ASI mengandung kalsium yang mudah diserap. ASI dapat membantu bayi berkembang, terutama dalam mencapai tinggi badan ideal [17]. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0 sampai 6 bulan dapat membantu mencegah pertumbuhan abnormal pada bayi [18].

Penelitian ini mengidentifikasi korelasi yang kuat antara pemberian makanan pendamping ASI dan *stunting* ( $p = 0,001$ ), dengan rasio peluang sebesar 9,818, yang menunjukkan bahwa balita tanpa pemberian makanan pendamping ASI yang memadai memiliki kemungkinan 9,8 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Di antara 77 responden, 8 balita (42,1%) yang menerima makanan pendamping ASI yang tidak sesuai menunjukkan *stunting*, sedangkan 4 balita (6,9%) yang menerima makanan pendamping ASI yang sesuai

menunjukkan *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan Harikedua et al. (2019), yang menunjukkan korelasi yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dan *stunting*, dengan nilai  $p$  sebesar 0,039 di wilayah Puskesmas Sangkup, Kabupaten Bolaang, Sulawesi Utara [19]. Kesimpulan ini selanjutnya dikuatkan oleh meta-analisis yang dilakukan oleh Babys et al. (2022). Penelitian ini menunjukkan bahwa variasi makanan pendamping yang terbatas dan frekuensi pemberian makanan yang tidak memadai secara signifikan meningkatkan kemungkinan *stunting* (aOR = 1,85 dan  $p < 0,001$ ). Akibatnya, temuan kami memperkuat pernyataan bahwa pemberian makanan tambahan yang tidak sesuai dapat meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan [20].

WHO menyarankan untuk memperkenalkan makanan pendamping pada usia enam bulan, karena sistem pencernaan balita siap untuk mencerna dan memproses makanan pada usia ini. Pemberian makanan tambahan pada tahap ini akan memenuhi kebutuhan gizi balita, menyediakan energi, dan menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Untuk mencapai gizi seimbang, penting untuk mengevaluasi jenis makanan, waktu dan usia saat makanan pendamping diperkenalkan, dan frekuensi porsi yang diberikan [21]. Status gizi balita secara signifikan dipengaruhi oleh ketersediaan makanan pendamping. Widjayatri dkk. (2020) menunjukkan bahwa balita yang menerima porsi makanan pendamping yang tidak memadai 9,75 kali lebih rentan terhadap *stunting* [22]. Memperkenalkan makanan tambahan ke dalam ASI sebelum waktunya dapat berdampak buruk pada kesehatan anak. Sebaliknya, pemberian makanan tambahan pada waktu yang tepat sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada usia enam bulan, pemberian ASI eksklusif gagal menyediakan mikronutrien dan makronutrien esensial yang cukup bagi bayi, termasuk zat besi, energi, protein, seng, dan vitamin D. Akibatnya, makanan tambahan harus diberikan secara konsisten hingga bayi mencapai usia 24 bulan atau 2 tahun [23].

Penelitian ini mengkaji variabel ibu, seperti usia, pekerjaan, pendidikan, dan paritas, serta korelasinya dengan *stunting*. Penelitian ini menunjukkan korelasi yang nyata antara usia ibu dan *stunting* ( $p = 0,027$ ), dengan rasio peluang 4, yang menandakan bahwa bayi yang lahir dari ibu berisiko empat kali lebih mungkin mengalami *stunting*. Kesimpulan ini sejalan dengan penelitian Nisa (2020), yang mengidentifikasi korelasi substansial antara usia ibu selama kehamilan dan *stunting*, dibuktikan dengan nilai  $p$  0,001 dan rasio peluang 7,6 [24]. Kementerian Kesehatan Indonesia (2018) menekankan bahwa kondisi ibu sebelum hamil, yang mencakup faktor antropometri (seperti tinggi dan berat badan) dan status gizi, memerlukan

perhatian khusus. Kondisi ibu merupakan faktor penyebab *stunting*. Kehamilan pada usia di atas 35 tahun atau di bawah 20 tahun dikaitkan dengan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) [25].

Analisis hubungan antara pekerjaan ibu dan kasus atau insiden *stunting* pada 77 responden menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel ini dan kasus atau insiden *stunting*, dengan nilai  $p$  sebesar 0,599 ( $>0,05$ ). Temuan ini sejalan dengan penelitian Maharani dan Farida (2024) yang juga menemukan hasil serupa, di mana pekerjaan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan kasus *stunting* ( $p = 0,060$ ) [26]. Temuan ini didukung lebih lanjut oleh temuan Atitech dkk. (2023) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dan insiden *stunting* ( $p = 0,409$ ) [27].

Temuan lain dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan ibu berhubungan secara signifikan dengan insiden *stunting*. Berdasarkan analisis statistik, nilai  $p$  sebesar 0,011. Dari 77 responden, 6 ibu dengan pendidikan dasar memiliki balita *stunting* (35,4%), sementara 10 ibu dengan pendidikan menengah memiliki balita *stunting* (7,7%). Temuan ini sejalan dengan simpulan Sutarto dkk. (2020) yang menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan prevalensi *stunting* pada anak. Berdasarkan analisis penelitian, dari 49 responden, 34 (69,4%) anak dari ibu berpendidikan rendah lebih mungkin mengalami *stunting*, dengan uji statistik menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,008. Pendidikan ibu memengaruhi pengetahuan dan praktik kesehatan, yang berdampak pada status gizi anak [28].

Berdasarkan analisis hubungan antara paritas ibu dan kejadian *stunting*, data menunjukkan bahwa 8 ibu primipara (12,9%) memiliki balita *stunting*, sedangkan 4 (26,7%) ibu multipara/grandemultipara memiliki balita *stunting*. Merujuk pada hasil analisis statistik dengan nilai  $p$  sebesar 0,187, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini mengonfirmasi temuan penelitian terdahulu oleh Nisa (2020) yang menemukan tidak ada hubungan signifikan antara paritas ibu dengan kasus *stunting* di Puskesmas Kedungtuban (nilai  $p = 0,272$  ( $>0,05$ )) [24]. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Atitech dkk. (2023) yang menyimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara paritas dengan *stunting*. Dari 19 responden yang melahirkan secara primipara, 19 responden cenderung memiliki balita yang tidak mengalami *stunting*. Paritas didefinisikan sebagai jumlah kehamilan atau jumlah anak yang bertahan hidup atau yang melahirkan janin yang mampu bertahan hidup di luar kandungan. Ibu yang sering melahirkan cenderung lebih sulit memperbaiki tubuhnya karena pascapersalinan tubuh membutuhkan energi yang cukup untuk pulih [27].

Penelitian ini tentu memiliki beberapa keterbatasan, termasuk penggunaan analisis univariat dan bivariat tanpa analisis multivariat lebih lanjut, yang menyebabkan tidak mungkin untuk menentukan faktor mana yang paling memengaruhi *stunting*. Lebih lanjut, terdapat risiko bias karena Data diperoleh melalui kuesioner, yang dapat memengaruhi akurasi data. Penelitian ini dilakukan di beberapa wilayah Posyandu, sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke populasi balita di wilayah lain dengan karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang berbeda. Pengukuran tinggi badan balita dilakukan satu kali per sesi menggunakan indeks antropometri sesuai standar WHO. Namun, masih terdapat kemungkinan kesalahan pengukuran jika tidak dilakukan secara konsisten.

## KESIMPULAN

Pada tahun 2025, insiden *stunting* di Puskesmas Singandaru, Kota Serang, masih tinggi dan belum mencapai target prevalensi *stunting* yang ditetapkan untuk tahun 2024. Studi ini mengidentifikasi korelasi yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang sesuai dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Singandaru, Kota Serang, pada tahun 2025, sehingga memperkuat pentingnya praktik-praktik ini bagi balita. Studi lanjutan perlu dilakukan untuk mengeksplorasi variabel lain, termasuk kondisi ekonomi keluarga, perilaku pengasuhan anak, kesehatan lingkungan, riwayat penyakit menular, dan dampaknya terhadap risiko *stunting*.

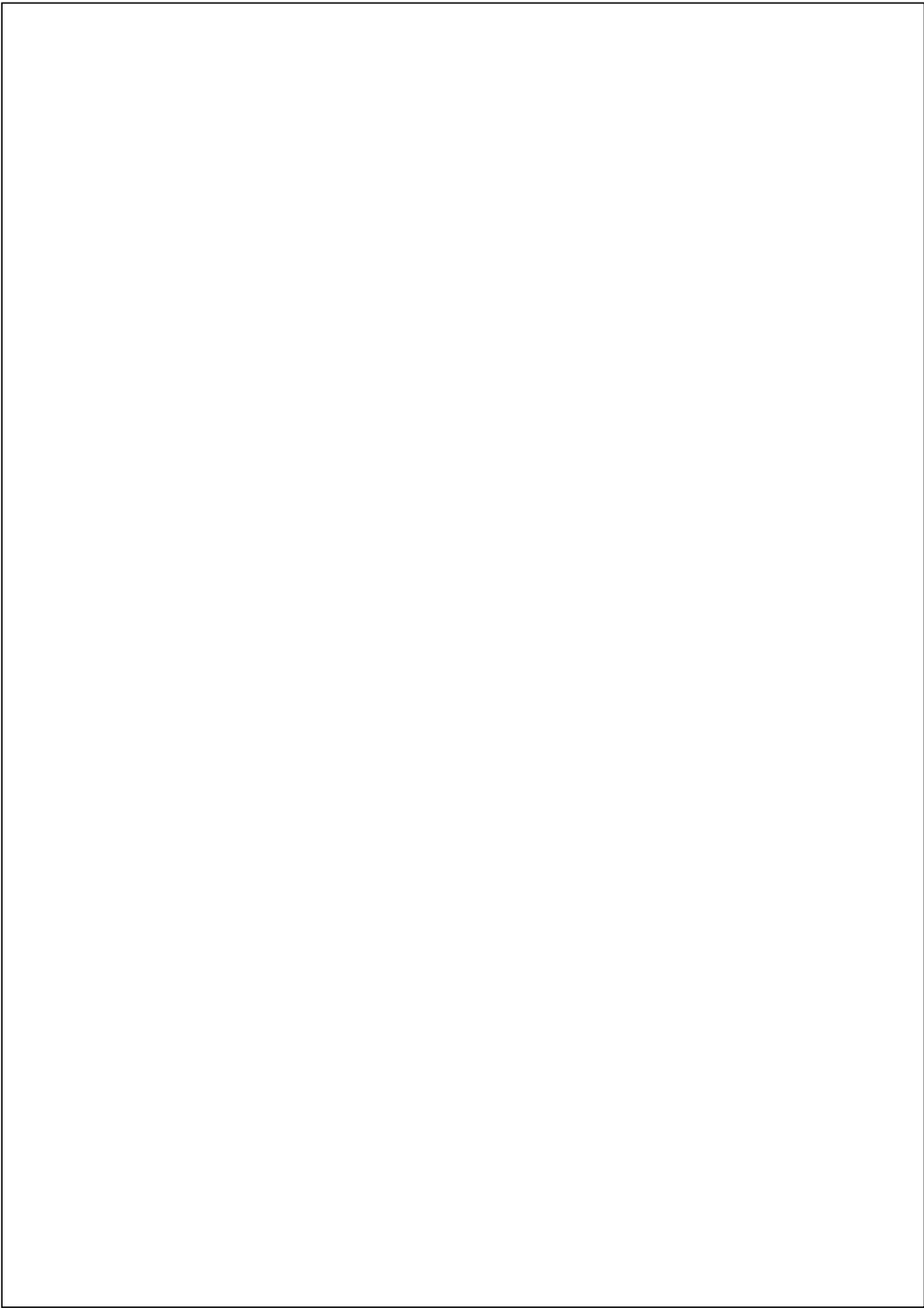
## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini, yaitu responden yang telah mengisi kuesioner, Puskesmas Singandaru Kota Serang.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2018 edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva: 2018.
- [2] Kresnawati W, Ambarika R, Saifulah D. Pengetahuan dan sikap ibu balita sadar gizi terhadap kejadian stunting. *Journal of Health Science Community* 2022;3:26–33. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jhsc.v3i1.167>.
- [3] Kemenkes RI. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
- [4] WHO. Global nutrition targets 2025: stunting policy brief. Geneva: 2014. <https://doi.org/https://www.who.int/publications/item/WHO-NMH-NHD-14.3>.
- [5] Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. 2024.

- [6] Kemenkes RI. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019. 2019.
- [7] Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2019.
- [8] PPID Pemerintah Kota Serang. Percepatan penanganan stunting, Pemprov Banten perkuat kolaborasi lintas sektoral. PPID Pemerintah Kota Serang 2024. <https://ppid.serangkota.go.id/detailpost/pemprov-banten-bersama-bpkp-lakukan-evaluasi-akselerasi-penurunan-stunting-tahun-2024> (accessed September 15, 2025).
- [9] Noor MS, Andrestian MD, Dina RA, Ferdina AR, Dewi Z, Hariati NW, et al. Analysis of socioeconomic, utilization of maternal health services, and toddler's characteristics as stunting risk factors. *Nutrients* 2022;14. <https://doi.org/10.3390/nu14204373>.
- [10] Santosa A, Arif EN, Ghoni DA. Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clin Exp Pediatr* 2022;65:90-7. <https://doi.org/10.3345/cep.2021.00094>.
- [11] Hartono R, Putri YN, Sunarto, Sirajuddin, Amir A, Ikhtiar M, et al. Incidence of stunting: early and exclusive breastfeeding in two-year-old children. *Jurnal Kesehatan* 2024;07:256-63. <https://doi.org/https://doi.org/10.33096/woh.v7i2.1322>.
- [12] Batu AC, Astuti RP, Noviyani EP. Hubungan berat badan lahir, asi eksklusif dan lama pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia* 2022;1:126-33. <https://doi.org/https://doi.org/10.53801/sjki.v1i3.32>.
- [13] Rahmat AAC, Dahliah, Makmun A, Said MFM, Safitri A. Hubungan pemberian ASI eksklusif dan waktu pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2022;2:415-22.
- [14] Anggreni D. Buku Ajar - Metodologi Penelitian Kesehatan. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto; 2022.
- [15] Shakeela K. Hubungan pemberian ASI eksklusif dan pola MPASI dengan kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan di Pandeglang, Banten. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia* 2022;2:992-1007.
- [16] Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Indonesia: 2012.
- [17] Idaman M, Idaman RP, Darma IY, Zaimy S. The Relation Between Calcium Levels in Breast Milk on Exclusive Breast Milk History and Body Length of Infants Aged 12 Months in The Public Health Centre of Padang, 2021.
- [18] WHO. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. World Health Organization (WHO) 2023. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding> (accessed September 15, 2025).
- [19] Harikedua VT, Tomastola Y, Ranti IN, Kamboa A. Riwayat pemberian ASI eksklusif, MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan di Puskesmas Sangkub Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal Gizido* 2019;11.
- [20] Babys IY, Dewi YLR, Rahardjo SS. Meta-Analysis the Effect of Complementary Feeding Practice on Stunting in Children Aged 6-59 Months. *Journal of Maternal and Child Health* 2022;465-78. <https://doi.org/https://doi.org/10.26911/thejch.2022.07.04.10>.
- [21] WHO. WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age. Geneva: World Health Organization (WHO); 2023.
- [22] Widjayatri RD, Fitriani Y, Tristyanto B. Sosialisasi pengaruh stunting terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 2020;1:16-27.
- [23] PAHO/WHO. Guiding Principles for Complementary Feeding of The Breastfed Child. Washington DC: Pan American Health Organization World Health Organization; 2003.
- [24] Nisa NS. Kejadian stunting pada balita di puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 2020;4:595-605.
- [25] Tim Riskesdas 2018. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta: 2018.
- [26] Maharani AE, Farida E. Hubungan riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24 59 bulan di Desa Cimohong, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. *E J Med Udayana* 2024;5:1-11.
- [27] Aticeh, Sari GN, Lolita SS. Characteristics and knowledge of mothers about stunting who have toddlers with stunting. *Women, Midwives and Midwifery* 2023;19-27. <https://doi.org/http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/10499>.
- [28] Sutarto, Azqinar TC, Himayani R, Wardoyo. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas* 2020;9:256-63. <https://doi.org/http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/issue/view/248>.



ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Rina Zahra, Rahmat Alyakin Dakhi, Frida Lina Tarigan, Mido Ester J. Sitorus. "FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA UMUR 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTO PEUREULAK KABUPATEN ACEH TIMUR", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2023 Publication	1%
2	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	1%
4	Annisa Aulia Rahmi, Reni Agustina Harahap. "Analisis Implementasi Program Pemberian Asi Eksklusif Di Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu", Health Information : Jurnal Penelitian, 2024 Publication	1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
6	<a href="http://library.poltekkes-surabaya.ac.id">library.poltekkes-surabaya.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://forikes-ejournal.com">forikes-ejournal.com</a> Internet Source	1%

[jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id](http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id)

8	Internet Source	1%
9	Anna Virjunesty Lehan, Tuti Asrianti Utami, Paramitha Wirdani Ningsih. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita", Jurnal Keperawatan Silampari, 2023 Publication	1%
10	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	1%
11	Fitra Amelia. "Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan", JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG, 2020 Publication	<1%
12	<a href="https://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	<1%
13	<a href="https://repository.uhamka.ac.id">repository.uhamka.ac.id</a> Internet Source	<1%
14	CINDY YOZALITA CINDY, Risa Amalia, Alhidayati Alhidayati, Nurvi Susanti, Riri Maharani Maharani. "ANALISIS KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG BESAR KOTA KECAMATAN RENGAT TAHUN 2020", Media Kesmas (Public Health Media), 2021 Publication	<1%
15	Submitted to Universitas Teuku Umar Student Paper	<1%
16	<a href="https://journal2.uad.ac.id">journal2.uad.ac.id</a> Internet Source	<1%

---

17 Abdul Haris, Adelina Fitri, Ummi Kalsum. <1 %  
"Determinan Kejadian Stunting Dan  
Underweight Pada Balita Suku Anak Dalam Di  
Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Tahun  
2019", Jurnal Kesmas Jambi, 2019  
Publication

---

18 Submitted to Houston Community College <1 %  
Student Paper

---

19 Nadya Fauziyah Efendi, Laras Sitoayu,  
Rachmanida Nuzrina, Lintang Purwara  
Dewanti, Yulia Wahyuni. "Hubungan  
intervensi gizi spesifik dalam program  
gerakan 1000 HPK terhadap kejadian stunting  
pada baduta di wilayah kerja Puskesmas  
Jatiluhur Purwakarta", Ilmu Gizi Indonesia,  
2021  
Publication

---

20 Sara Herlina, Wiwi Sartika, Siti Qomariah.  
"PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING  
PADA BALITA", Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu  
Kesehatan Masyarakat (Journal of Public  
Health Sciences), 2024  
Publication

---

21 [eresources.thamrin.ac.id](https://eresources.thamrin.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

22 [journals.stikim.ac.id](https://journals.stikim.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

23 Hasna Izdiyar, Arian Susanti Dewi Cahyani,  
Lailatul Muniroh. "Hubungan Riwayat ASI  
Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI, dan  
Pendidikan Ibu dengan Stunting pada Anak

# 12-36 Bulan di Puskesmas Sidotopo Surabaya", Media Gizi Kesmas, 2023

Publication

24

jurnalmedikahutama.com

Internet Source

<1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 12 words

Exclude bibliography On