

Kejadian Stunting pada Balita yang Berada dalam Keluarga Berpenghasilan Rendah ditinjau dari Faktor Riwayat ASI Eksklusif dan Penyakit Diare

The Incidence of Stunting in Toddlers in Low- Income Families Reviewed from History of Exclusive Breastfeeding and Diarrheal Diseases

Sendy Pratiwi Rahmadhani^{1*}, Titin Dewi Sartika Silaban², Eka Rahmawati¹

¹Universitas Kader Bangsa

² Universitas Katolik Musi Charitas

*Email: rahmadhanisendypratiwi@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Stunting berpotensi memberikan dampak negatif terhadap tumbuh kembang anak, perkembangan kognitif, prestasi sekolah, kualitas hidup dan kehidupan masa depan anak termasuk tingkat produktivitas generasi penerus terutama di Indonesia. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif dan riwayat diare dengan kejadian stunting pada balita dalam keluarga berpenghasilan rendah. **Metode :** Metode analitik observasional menggunakan desain *case control study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lokasi Khusus Stunting Kabupaten Banyuasin pada bulan Agustus-September 2021 terhadap ibu yang memiliki balita dan balita usia 24-59 bulan. Sampel berjumlah 80 orang dengan perbandingan kasus dan kontrol (1:1) menggunakan *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan mikrotolis, kemudian status gizi balita ditentukan menggunakan standar WHO-NCHS, yaitu Z-score TB/U sesuai jenis kelamin anak. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Sebanyak 15 (37,5%) responden pada kelompok kasus tidak disusui secara eksklusif. Terdapat 7 (17,5) responden pada kelompok kasus memiliki riwayat diare. Ada hubungan riwayat ASI eksklusif ($p = 0,042$) dan tidak ada hubungan riwayat penyakit diare ($p = 0,057$) dengan kejadian stunting pada balita dalam keluarga berpenghasilan rendah. **Kesimpulan:** Riwayat ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan riwayat diare tidak berhubungan secara signifikan.

Kata kunci: stunting; penghasilan rendah; ASI eksklusif; diare

Abstract

Background: Stunting has a potential to have a negative impact on children's growth and development, cognitive development, reduced school achievement, quality of life and future life of children, including the productivity level of the next generation, especially in Indonesia. **Purpose:** This study was aimed to investigate the relationship between history of exclusive breastfeeding and history of diarrheal disease with stunting incidence in toddlers in low-income families. **Methods:** This case control study was conducted in Two Stunting Special Location Health Centers in Banyuasin Regency from July to September 2021 towards 80 mothers who have toddlers and toddlers aged 24-59 months with ratio (1:1) with a consecutive sampling techniques. Structured interviews were conducted by using questionnaire. Toddler's body length were measured using microtois and then the nutritional status was determined based on Z-score TB/U according to the child's gender. Data were analyzed using the Chi-Square Test. **Results:** : A total of 15 (37.5%) respondents in the case group were not exclusively breastfed. There were 7 (17.5) respondents in the case group who had a history of diarrhea. There was a significant relationship between exclusive breastfeeding history ($p = 0.042$) and no significant relationship between history of diarrhea ($p = 0.057$) and stunting incidence

in toddlers in low-income families. Conclusion: A history of exclusive breastfeeding is associated with the incidence of stunting in toddlers, while a history of diarrhea is not significantly associated.

Keywords: *stunting; low income; Exclusive breastfeeding; diarrhea*

PENDAHULUAN

Secara global, diperkirakan 37% anak-anak terpapar faktor risiko kemiskinan ekstrem dan stunting, sebagian besar terkonsentrasi di Asia Tenggara dan sub-Sahara Afrika. Secara global, prevalensi stunting berdasarkan data UNICEF menunjukkan tahun 2020 sebesar 22%, pada tahun 2021 berkisar antara 21,3 –22,7% dengan rata-rata 22% mengalami peningkatan menjadi 22,3% pada tahun 2022. Berdasarkan data UNICEF/WHO dan data Bank Dunia, 51% anak di bawah usia 5 tahun tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah (52% tinggal di Asia dan 43% tinggal di Afrika) pada tahun 2022. Terdapat 83,8 juta anak-anak stunting tinggal Kawasan Asia Tenggara, 58,7 juta di Afrika dan 5,1 juta di Amerika Latin dan Karibia (WHO, 2023a). Terdapat 150,2 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terkena stunting tahun 2024 (WHO, 2025). (WHO, 2023a). Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki beban tinggi dalam mengatasi masalah kekurangan zat gizi, termasuk stunting .

Data Riskesdas pada tahun 2017 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia mencapai 29,6%, tahun 2018 meningkat menjadi 30,8%, dan tahun 2019 menurun menjadi 27,7%. Walaupun mengalami penurunan, angka itu masih jauh dari standar WHO dimana stunting harus di bawah 20% dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia khususnya permasalahan terkait gizi yang harus ditanggulangi (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan data hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Perlu penurunan 3,8% per tahun untuk mencapai target RPJNM sebesar 14% Tahun 2024 (SSGI, 2022). Data SSGI tahun 2024 menunjukkan prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%, namun masih belum mencapai target (SSGI, 2024).

Prevalensi anak usia 48 sampai 59 bulan yang mengalami stunting di Sumatera Selatan pada 2021 sebesar 26,6% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 18,28% (SSGI, 2022) dan 15,9% pada tahun 2024 (SSGI, 2024). Jumlah balita Stunting di Kabupaten Banyuasin mengalami Pada tahun 2022, 24,8% balita mengalami stunting di Kabupaten Banyuasin. penurunan prevalensi Stunting pada balita selama periode Tahun 2020– 2022, yaitu dari 10,02% , 6,31 % dan 3,96%. Kecamatan Banyuasin I (13,37%) merupakan Kecamatan yang angka prevalensinya tertinggi dan masih di atas angka kabupaten dan terdapat 12 orang balita stunting (0,9%) yang disertai dengan penyakit infeksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, 2022). Prevalensi stunting tahun 2023 mencapai 16,8% di Kabupaten Banyuasin (SSGI, 2024).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear berdasarkan umur, biasanya didefinisikan sebagai pertumbuhan anak dua standar deviasi atau lebih berada dibawah standar median WHO (WHO, 2014). Tingginya prevalensi kejadian stunting berpotensi memberikan dampak meningkatkan risiko negatif terhadap tumbuh kembang anak, perkembangan kognitif, prestasi sekolah, kualitas hidup (WHO, 2023b) dan kehidupan masa depan anak termasuk tingkat produktivitas generasi penerus Indonesia (Lestari et al, 2024). Upaya intervensi gizi spesifik dan sensitif stunting telah dilakukan pemerintah pada periode 1000 hari pertama kehidupan (Simbolon et al., 2019).

Salah satu target spesifik Sustainable Development Goals (SDG's) adalah untuk menurunkan angka kejadian stunting pada anak usia lima tahun menjadi 100 juta di tahun 2025 dan 89 juta di tahun 2030 dan indikator kunci dalam tujuan SDGs kedua, yaitu Zero Hunger . Diperlukan upaya yang lebih intensif jika dunia ingin mencapai target global untuk mengurangi jumlah anak dengan stunting menjadi 89 juta pada tahun 2030 (WHO, 2023a). Untuk mencapai target tersebut melalui intervensi dan kebijakan, kompleksitas permasalahan stunting berhubungan dengan cara bagaimana memahami faktor determinan penyebab stunting. Intervensi dalam menurunkan angka stunting harus melibatkan karakteristik keluarga dan masyarakat untuk mendapatkan luaran yang efektif karena faktor penyebab stunting tidak hanya berada pada karakteristik anak saja tetapi juga karakteristik keluarga dan masyarakat (Mulyaningsih et al., 2021).

Penelitian menemukan bahwa risiko stunting dapat disebabkan oleh status gizi ibu sebelum konsepsi, selama hamil, dan nifas yang menargetkan wanita di usia reproduksi dan wanita hamil. Status gizi tergantung pada tidak hanya persoalan akses makanan dan keamanan pangan saja tetapi . Prevalensi stunting ditentukan juga berdasarkan kesejahteraan rumah tangga dan lingkungan. , praktik agrikultur, situasi politik, dan iklim. Informasi tersebut tidak hanya untuk anggota keluarga, tetapi juga untuk kesehatan individu, para stake holder dan pembuat kebijakan. Pertumbuhan ekonomi, peningkatan kondisi sosial ekonomi dan , peningkatan akses pelayanan kesehatan, nutrisi dan program kesehatan anak lainnya, serta perubahan tingkah laku, seperti peningkatan pemberian ASI dan program Keluarga Berencana, dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan anak (Mediani, 2020).

Tiga fase utama membutuhkan peran ibu yang optimal untuk mencegah stunting pada anak selama fase emas. Fase-fase ini meliputi fase prakonsepsi, fase prenatal, dan fase bayi-balita. Berbagai peran ibu meliputi pemenuhan gizi ibu, janin, bayi, dan anak, melakukan inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping yang tepat, mengoptimalkan lingkungan untuk perkembangan anak, mengoptimalkan dukungan keluarga, dan menghindari berbagai faktor psikososial yang dapat merugikan selama pertumbuhan, dan perkembangan anak (Saleh et al., 2021) Salah satu strategi pencegahan stunting pada anak adalah ASI eksklusif, dimana ASI sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Makanan yang memenuhi semua kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual anak-anak adalah ASI karena ASI kaya akan nutrisi untuk meningkatkan pertumbuhan, hormon, zat anti-alergi dan anti-inflamasi (Hanifa et al., 2023).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang biasanya dialami anak-anak karena gizi buruk atau lebih spesifik kejadian stunting juga dapat diakibatkan karena stimulasi psikososial yang tidak memadai, penyakit infeksi, maupun faktor lingkungan (Arini et al., 2020). Sanitasi yang tidak tepat , akses ke air minum bersih, penanganan limbah, dan vektor penyakit yang dapat meningkatkan kejadian infeksi seperti diare merupakan faktor tidak langsung penyebab stunting. Diare berpotensi menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan risiko penyakit menular yang mengganggu penyerapan nutrisi dalam proses pencernaan, menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam jangka waktu yang lama dan tidak disertai dengan asupan yang cukup untuk proses penyembuhan, dapat mengakibatkan stunting (Kemenkes RI, 2018).

Studi Rinanda et al (2023) di Aceh, Indonesia menunjukkan bahwa riwayat diare sangat terkait dengan stunting. Penelitian ini juga menemukan komposisi mikrobioma

usus yang khas pada anak-anak stunting dan normal (Rinanda et al., 2023). Penelitian Malonda (2020) menyimpulkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif dan Pemberian Makanan Pendamping sebagai Faktor Risiko Stunting. Untuk mencapai tinggi dan berat badan yang optimal, semua nutrisi (makro dan mikro) diperlukan secara seimbang, yang diperoleh dari pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan ASI dan makanan pendamping bayi (Malonda, 2020).

Selain ASI eksklusif dan gizi seimbang, ada faktor riwayat penyakit yang perlu dikontrol, sehingga penyerapan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan lebih optimal, seperti riwayat penyakit diare berulang. Berdasarkan penelitian terdahulu, belum banyak penelitian yang menggabungkan riwayat ASI eksklusif dan riwayat diare berulang terhadap stunting. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis secara spesifik penyebab stunting berdasarkan riwayat ASI eksklusif dan riwayat penyakit diare pada balita yang berada dalam keluarga berpendapatan rendah.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian stunting pada balita yang berada dalam keluarga berpenghasilan rendah ditinjau dari faktor riwayat asi eksklusif dan penyakit diare.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional, bersifat retrospektif dengan desain case control. Populasi terdiri dari ibu balita dan balita berusia 24 bulan s/d 59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dua dan Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus s/d September tahun 2021. Besar sampel penelitian ini, yaitu sebanyak 80 balita (79 ibu; 1 ibu memiliki anak kembar), dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1 (40 balita stunting dan 40 balita tidak stunting) yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu anak balita yang diasuh oleh ibunya sendiri dan ibu bersedia menjadi responden. dan Kriteria eksklusi, yaitu anak dengan kelainan kongenital dan anak dengan penyakit kronis. Sampel diambil dengan teknik consecutive sampling. Pengumpulan data pada penelitian diperoleh melalui wawancara langsung kepada ibu responden dengan panduan kuesioner.

Penelitian ini menggunakan data primer meliputi usia dan jenis kelamin balita, pendapatan kepala keluarga, riwayat ASI eksklusif, frekuensi diare dan status stunting pada balita. Pada kuesioner riwayat diare diteliti berdasarkan frekuensi diare dengan gejala klinis seperti Buang Air Besar (BAB) >3 kali/hari, konsistensi feses encer, feses berwarna hijau atau dapat bercampur lendir dan darah dalam 3 bulan sebelum penelitian, kuesioner berisi pertanyaan apakah anak pernah mengalami sakit diare dalam waktu 3 bulan terakhir (ya/tidak), berapa sering mengalami sakit diare dalam waktu 3 bulan terakhir (sering, jika >6 kali), kadang-kadang (3-5 kali), jarang (1-2 kali), dan tidak pernah. Kuesioner ini telah diadopsi dari penelitian sebelumnya sehingga sudah banyak digunakan di Indonesia (Musyadah & Adiningsih, 2019).

Pendapatan kepala keluarga per bulan didapatkan berdasarkan indikator Upah Minimum Kabupaten (UMK) Banyuasin tahun 2021 dengan kategori \geq UMK (Rp 3.194.895) dan $<$ UMK (Rp 3.194.895) Kabupaten Banyuasin tahun 2021. Pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan mikrotis dan kemudian status gizi balita ditentukan berdasarkan Tinggi Badan/Umur (TB/U) menggunakan standar WHO-NCHS, yaitu Z-score TB/U sesuai jenis kelamin anak. Indikator TB/U normal (-2 SD sd +3 SD) dan stunting (- 3 SD sd <- 2 SD) (Kemenkes RI, 2020). Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik chi square secara komputersasi dengan aplikasi SPSS 16.

Protokol penelitian ini telah mengikuti prosedur kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Kader Bangsa dengan Nomor 317/UKB.FKES/TU.KEPK/2021.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Karakteristik Anak				
Jenis Kelamin Responden				
Laki-laki	22	55	22	55
Perempuan	18	45	18	45
Berat Badan saat Lahir				
<2500 gram	8	20	3	15
≥2500 gram	32	80	37	92,5
Total	40	100	40	100
Karakteristik Orang Tua				
Usia Ibu				
<20 tahun	0	0	1	2,5
20-35 tahun	36	92,3	36	90
>35 tahun	3	7,6	3	7,5
Pendapatan Keluarga				
≥UMK (Rp 3.194.895)	0	0	0	0
<UMK (Rp 3.194.895)	39	100	40	100
Pendidikan Ibu				
Tidak Sekolah	0	0	0	0
SD	2	5,1	2	5
SMP	5	12,8	8	20
SMA	30	76,9	29	72,5
Perguruan Tinggi	2	5,1	1	2,5
Pekerjaan Ibu				
Mengurus Rumah Tangga	32	82,1	32	80
Pegawai Swasta	0	0	1	2,5
Wiraswasta	4	10,3	3	7,5
Buruh	1	2,5	1	2,5
Petani	2	5,1	2	5
Nelayan	0	0	1	2,5
Pendidikan Ayah				
SD	0	0	0	0
SMP	0	0	3	7,5
SMA	37	94,9	35	87,5
Perguruan Tinggi	2	5,1	2	5
Pekerjaan Ayah				
Pegawai Swasta	4	10,3	1	2,5
Wiraswasta	12	30,8	15	37,5
Buruh	16	41	12	30
Petani	4	10,3	3	7,5
Nelayan	3	7,6	9	22,5
Jumlah Anggota Keluarga				
>4 orang	9	23,1	4	10
≤4 orang	30	77,9	36	90
Total	39	100	40	100

Pada studi ini, dilakukan analisis berdasarkan karakteristik responden (39 ibu dan 40 balita usia 24 sampai 59 Bulan) yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok

kasus (stunting) dan kelompok kontrol (normal). Rentang usia ibu pada penelitian ini berada diantara 19 tahun hingga 43 tahun. Sebagian besar ibu berpendidikan SMA dan tidak bekerja (mengurus rumah tangga). Mayoritas penghasilan kepala keluarga per bulan adalah dibawah Rp 3.194.895,- berdasarkan Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kabupaten Banyuasin tahun 2021 dan sebagian besar bekerja sebagai buruh. Sebagian besar balita lahir dengan berat badan ≥ 2500 gram.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting, Riwayat ASI Eksklusif, dan Riwayat Penyakit Diare

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Kejadian Stunting				
Stunting	40	50	40	50
Normal	40	50	40	50
Riwayat ASI Eksklusif				
Tidak Eksklusif	15	37,5	6	15
Eksklusif	25	62,5	34	85
Riwayat Diare				
Ada	7	17,5	1	2,5
Tidak Ada	33	82,5	39	97,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 15 (37,5%) responden pada kelompok kasus tidak disusui secara eksklusif dan 25 (62,5%) disusui secara eksklusif. Pada kelompok kontrol, sebanyak 6 (15%) responden tidak disusui secara eksklusif dan 34 (85%) disusui secara eksklusif. Terdapat 7 (17,5) responden pada kelompok kasus memiliki riwayat diare dan 33 (82,5%) responden tidak ada riwayat diare, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 1 (2,5%) responden memiliki riwayat diare dan 39 (97,5%) tidak ada riwayat diare.

Tabel 3. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Penyakit Diare dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kejadian Stunting				p value	OR (95% CI)
	Stunting		Normal			
	n	%	n	%		
Riwayat ASI Eksklusif						
Tidak Eksklusif	15	37,5	6	15,0	0,042	3,400 (1,156-9,996)
ASI Eksklusif	25	62,5	34	85,0		
Riwayat Penyakit Diare						
Ada	7	17,5	1	2,5	0,057	1,909 (1,328-2,744)
Tidak Ada	33	82,5	39	97,5		
Total	40	100	40	100		

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar $0,042 < 0,05$,. Nilai *Odds Ratio* sebesar 3,400 artinya balita tidak diberi ASI eksklusif berpeluang 3,4 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif. Tidak terdapat hubungan riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting dengan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar $0,057 > 0,05$,. Nilai *Odds Ratio* sebesar 1,909 artinya balita dengan riwayat diare berpeluang 1,9 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak ada riwayat diare.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita dalam keluarga berpenghasilan rendah, sedangkan riwayat penyakit diare tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Temuan ini menegaskan bahwa praktik pemberian ASI memiliki peran penting dalam pertumbuhan linear anak, khususnya pada kelompok sosial ekonomi rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Umiyah dan Hamidiyah (2020) serta Hadi et al. (2021) yang melaporkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan balita yang disusui secara eksklusif. ASI eksklusif berperan sebagai sumber zat gizi optimal sekaligus perlindungan terhadap infeksi pada masa awal kehidupan, sehingga dapat mendukung pertumbuhan tinggi badan anak secara optimal, terutama pada keluarga dengan keterbatasan akses pangan dan layanan kesehatan (Asbar & Tamrin, 2020; Sirajuddin et al., 2020).

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa studi sebelumnya yang menemukan hubungan signifikan antara riwayat diare dan kejadian stunting (Arini et al., 2020; Rinanda et al., 2023). Perbedaan ini diduga disebabkan oleh variasi metode pengukuran diare, periode pengamatan yang relatif singkat (3 bulan terakhir), serta adanya pemantauan pertumbuhan dan intervensi kesehatan yang masih aktif dilakukan oleh tenaga kesehatan setempat. Kondisi tersebut memungkinkan anak untuk mengejar pertumbuhan (catch-up growth), sehingga dampak diare terhadap status tinggi badan tidak tampak secara signifikan pada saat pengukuran.

Implikasi dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan promosi dan dukungan pemberian ASI eksklusif perlu menjadi prioritas utama dalam upaya pencegahan stunting, khususnya pada keluarga berpenghasilan rendah. Selain itu, meskipun hubungan diare tidak signifikan secara statistik, pencegahan penyakit infeksi tetap penting karena dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan anak secara tidak langsung melalui gangguan penyerapan zat gizi (Kemenkes RI, 2018; Azriani et al., 2024).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain case control dengan pengumpulan data retrospektif memungkinkan terjadinya recall bias, khususnya pada riwayat ASI eksklusif dan diare. Kedua, penelitian ini tidak mengevaluasi durasi dan tingkat keparahan diare secara rinci serta faktor lingkungan lain seperti kualitas sanitasi dan air bersih secara kuantitatif. Ketiga, penelitian dilakukan pada populasi terbatas sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi ke seluruh wilayah.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita dalam keluarga berpenghasilan rendah, sedangkan riwayat penyakit diare tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan ini menegaskan pentingnya praktik pemberian ASI eksklusif sebagai faktor protektif utama terhadap stunting pada kelompok keluarga berpendapatan rendah.

Saran

Tenaga kesehatan dan pemangku kebijakan di tingkat layanan primer disarankan untuk memperkuat promosi dan pendampingan pemberian ASI eksklusif, khususnya pada

keluarga berpenghasilan rendah. Upaya pencegahan stunting juga perlu didukung dengan intervensi promotif dan preventif terkait peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan, serta penanganan penyakit infeksi pada balita. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dengan cakupan variabel yang lebih luas, termasuk faktor lingkungan dan kualitas asupan gizi, untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Asbar, R., & Tamrin, A. (2020). Breastfeeding practices can potential to prevent stunting for poor family. *Enfermeria clinica*, 30, 13-17.
- Arini, D., Nursalam, N., Mahmudah, M., & Faradilah, I. (2020). The incidence of stunting, the frequency/duration of diarrhea and Acute Respiratory Infection in toddlers. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 117–120. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1816>
- Devi Vinda Fransisca, & Byba Melda Suhita. (2022). Determinant Analysis of Compliance with the Use of Mask in Wilangan Village Nganjuk Regency. *Journal for Quality in Public Health*, 5(2), 753–761. <https://doi.org/10.30994/jqph.v5i2.382>
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Ischaq Nabil Asshiddiqi, M., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia. *Nutrients*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- Hanifa, F. N., Zuliyati, I. C., & Ernawati, E. (2023). Keberhasilan Asi Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2). <https://doi.org/10.48092/jik.v9i2.190>
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta
- Kemendes RI. (2024). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 dalam Angka. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta
- Malonda, N. S. H., FWPAT, K., & Sanggelorang, Y. (2020). History of exclusive breastfeeding and complementary feeding as a risk factor of stunting in children age 36-59 months in Coastal Areas. *History*, 70, 52-57.
- Mediani, H. S. (2020). Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. *Global Journal of Health Science*, 12(8), 83. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n8p83>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(11 November). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Musfiroh, M., Leonardo, A., Uin, S., Gunung, S., & Bandung, D. (n.d.-a). Exclusive Breastfeeding as an Effort to Prevent Stunting in Toddlers Ilham Arief STikes Widya Dharma Husada Tangerang. <https://doi.org/10.14704/nq.2022.20.5.NQ22664>

- Rinanda, T., Riani, C., Artarini, A., & Sasongko, L. (2023). Correlation between gut microbiota composition, enteric infections and linear growth impairment: a case-control study in childhood stunting in Pidie, Aceh, Indonesia. *Gut Pathogens*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13099-023-00581-w>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. *Gaceta Sanitaria*, 35, S576–S582. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.087>
- Simbolon, D. (2019). Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan. *Media Sahabat Cendekia*.
- Sirajuddin, Asbar, R., Nursalim, & Tamrin, A. (2020). Breastfeeding practices can potential to prevent stunting for poor family. *Enfermería Clínica*, 30, 13–17. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.02.007>
- Tun Nur, Z., Eka Yuniato, A., Studi D-IV Gizi, P., Gizi, J., Kesehatan Kemenkes Aceh, P., & Ilmu Kesehatan, F. (n.d.). Hubungan Riwayat Penyakit... Hubungan Riwayat Penyakit dengan Status Gizi : Studi Cross Sectional Relationship between Disease History with Nutritional Status: A Cross Sectional Study.
- Umiyah, A., & Hamidiyah, A. (2020). Exclusive Breastfeeding With Stunting. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 471–477. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.454>
- World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief (No. WHO/NMH/NHD/14.3). World Health Organization.
- World Health Organization. (2023b). Committing to implementation of the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): technical report (No. WHO/UHL/MCA/GS/23.01). World Health Organization.
- World Health Organization. (2023a). Levels and trends in child malnutrition child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition. World Health Organization.
- World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief (No. WHO/NMH/NHD/14.3). World Health Organization.

