

TUGAS AKHIR

LITERATURE REVIEW

**PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK**



Oleh :

Nama : YUNY SUWANDANI

NIM : 222110027

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

FAKULTAS VOKASI

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2023

LITERATURE REVIEW
**PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK**

TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika
Jombang

YUNY SUWANDANI

NIM . 222110027

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuny Suwandani

NIM : 222110027

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas akhir ini asli dengan Judul "Pengaruh Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak".

Adapun Tugas akhir ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 27 Juli 2023

Yang Menyatakan



Yuny Suwandani

NIM. 222110027

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuny Suwandani
NIM : 222110027
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir Literature Riview ini asli dengan Judul "Pengaruh Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak". Adapun Tugas Akhir ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 25 Agustus 2023

Yang Menyatakan



Yuny Suwandani
NIM. 222110027

**LEMBAR PERSETUJUAN
TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Judul : PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK
Nama Mahasiswa : Yuny Suwandani
NIM : 222110027

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 25 JULI 2023

Pembimbing Ketua



Ratna Sari Dewi, SST, M.Kes
NIDN. 0716018503

Pembimbing Anggota



Nining Mustika Ningsrum, SST, M.Kes
NIDN. 0701048503

**LEMBAR PENGESAHAN
TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Tugas akhir ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Yuny Suwandani
NIM : 222110027
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK

Telah diseminarkan Dalam Ujian Skripsi
Pada Tanggal 21 Agustus 2023

Komisi Dewan Penguji

	NAMA	TANDA TANGAN
Ketua dewan Penguji	: Dr. M. Zaimul Arifin, M.Kes NIDN .0717076403	
Penguji I	: Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes NIDN .0716018503	
Penguji II	: Nining Mustika Ningrum, SST., M.Kes NIDN .0701048503	

Mengetahui


Dekan Fakultas Vokasi
Sh. Savakti S. Si, M. Ked
NIDN : 0725027702

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan

Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes.
NIDN : 0716018503

KATA PENGANTAR

Segala ucapan syukur kehadirat Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Tugas akhir yang berjudul “Pengaruh Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada program studi Sarjana Terapan Kebidanan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada: 1) Prof. Drs. Win Darmanto M.Si., Med.Sci., Ph.D, selaku rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. 2) Ibu Sri Sayekti, S.Si., M.Ked selaku Dekan di fakultas Vokasi, 3) Ibu Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes., selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang dan pembimbing satu 4) Ibu Nining Mustika Ningrum, SST., M.Kes., selaku pembimbing kedua 5) Orang tua dan anak-anakku yang telah mensupport doa yang selalu diberikan sehingga Tugas akhir ini selesai pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengharapkan masukan dan kritik untuk perbaikan dari Karya Tulis Ilmiah ini.

Jombang, Agustus 2023
Penulis

Literatur Review
ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK

Literature review

Yuny Suwandani
yunydata@gmail.com

Pengantar: Stunting pada anak yang terjadi karena kekurangan nutrisi jangka panjang (kronik) dan pemberian MP-ASI dini akan menyebabkan kelainan pertumbuhan, menyebabkan mereka menjadi lebih pendek (kerdil) dari rata-rata untuk usia mereka. **Tujuan:** Menganalisa pengaruh pemberian MP-ASI dini dengan kejadian Stunting pada anak.

Desain: Penelitian ini menggunakan literature review dengan strategi pencarian artikel menggunakan framework PICOS. Sumber artikel dari database Goggle Scholar, Pubmed, Jumlah artikel ditemukan 11.500 yang sesuai dengan kata kunci artikel penelitian kemudian di skrining kembali pada terbitan tahun 2018-2023, arikel yang duplikasi dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi sehingga didapatkan 10 artikel yang akan direview. Metode review : pencarian artikel menggunakan kata kunci “MP ASI Dini AND, Stunting anak”.

Hasil: review artikel penelitian dari 10 artikel yang di review sebanyak 9 artikel membukrikan terdapat hubungan antara pemberian MP ASI dini dengan kejadian stunting (Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), c (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), Sedangkan 1(10%) artikel penelitian yang tidak menunjukkan adanya pengaruh antara pemberian MP ASI dengan kejadian Stunting yaituartikel (Sundari & Rahfiludin, 2023). Analisa menggunakan *Multiple Logistic Regression* ,*chi square* , fisher’s exact test dan odds ratio.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil literature review dari 10 artikel 9 menyatakan terdapat pengaruh pemberian MP-ASI dini dengan kejadian Stunting pada anak berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir.

Kata Kunci: MP ASI Dini, Stunting Anak

Literature review
ABSTRACT
THE EFFECT OF EARLY WEANING FOOD WITH
STUNTING INCIDENCE IN CHILDREN

Yuny Suwandani
yunydata@gmail.com

Introduction *Stunting in children that occurs due to long-term (chronic) nutritional deficiencies and early complementary feeding will cause growth abnormalities, causing them to be shorter (dwarf) than the average for their age.*

Purpose *To analyze the effect of early complementary breastfeeding on the incidence of stunting in children,*

Desain: *This study used a literature review with an article search strategy using the PICOS framework. Source of articles from the Goggle Scholar database, Pubmed, The number of articles found was 11,500 which matched the keywords research articles were then screened again in the 2018-2023 publication, articles that were duplicated and did not fit the inclusion criteria were excluded so that 10 articles were to be reviewed. Review method: article search using the keywords "MP ASI Early AND, child stunting".*

Results of a review of research articles from 10 articles reviewed in 9 articles proved that there was a relationship between early complementary feeding and stunting (Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), c (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), Meanwhile, 1 (10%) research article did not show any effect between MP ASI administration and stunting, namely articles (Sundari & Rahfiludin, 2023). Analysis using Multiple Logistic Regression, chi square, fisher's exact test and odds ratio.

Conclusion: *Based on the results of a literature review of 10 articles 9, it was stated that there was an effect of early complementary feeding on the incidence of stunting in children based on empirical studies in the last five years.*

Keywords: Weaning Food, Stunting Children

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Stunting.....	6
2.2 MP-ASI dini.....	11
2.3 Anak.....	16
BAB 3 METODE.....	19
3.1 Strategi Pencarian.....	19
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	20
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	20
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS.....	32
4.1. Hasil.....	32
4.2. Analisis <i>Literature Review</i>	34
BAB 5 PEMBAHASAN	37
5.1. MP-ASI Dini	37
5.2. Stunting	40
5.3 Pengaruh MP ASI Dini dengan stunting pada anak	41
BAB 6 PENUTUP.....	45
6.1 Kesimpulan.....	45
6.2 Saran.....	45
Daftar Pustaka.....	46
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengelompokan Status Gizi Berdasarkan Z-Score	7
Tabel 2.2 Jenis Makanan yang Dapat Dijadikan Bahan untuk Membuat MP-ASI	13
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi.	20
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi.	20
Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian	22
Tabel 4.1 Karakteristik hasil <i>literature review</i>	28
Tabel 4.2 Analisis <i>literature review</i>	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal	21
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Bimbingan dosen	43
----------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
BMR	: Bassal Metabolisme Rate
KEK	: Kurang Energi Kronis
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
WHO	: World Health Organization
LILA	: Lingkar Lengan Atas
ASI	: Air Susu Ibu

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting atau kerdil yang terjadi pada usia balita pada umumnya sering tidak disadari oleh keluarga dan setelah 2 tahun baru terlihat *kerdil atau Stunting* merupakan pencapaian tinggi badan yang kurang menurut umur (<-2 SD), *Stunting* menurut *World Health Organization (WHO) Child Growth Standart* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. (Wandini et al., 2020) Stunting pada anak yang terjadi karena kekurangan nutrisi jangka panjang (kronik) dan pemberian MP-ASI dini akan menyebabkan kelainan pertumbuhan, menyebabkan mereka menjadi lebih pendek (kerdil) dari rata-rata untuk usia mereka (Sundari & Rahfiludin, 2023)

Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah terhentinya pemberian air susu ibu (ASI) dan pemberian MP-ASI dini. Menurut penelitian Teshome, anak yang diberi MP-ASI terlalu dini (<4 bulan) berisiko menderita kejadian *stunting*. Seorang anak menderita stunting, maka akan memiliki dampak buruk bagi kehidupan sekarang ataupun kehidupan pada masa yang akan datang. Frekuensi sakit dan kematian akan meningkat, perkembangan kognitif, motorik, dan linguistik anak-anak akan di bawah standar, dan akan ada peningkatan biaya perawatan kesehatan. Ini adalah efek jangka pendek dari stunting. (Dai et al., 2020) Efek jangka panjang dari stunting

pada masa kanak-kanak termasuk postur tubuh yang buruk sebagai orang dewasa, risiko obesitas dan penyakit lainnya yang lebih tinggi, gangguan kesehatan reproduksi, penurunan pencapaian pembelajaran atau kinerja di bawah standar selama jam sekolah, dan produktivitas dan kemampuan kerja yang buruk menurut WHO (Wati et al., 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017), dalam Ernita, dkk, (2019) prevalensi tertinggi *stunting* terjadi di Negara Timor Leste mencapai 50,2%. Prevalensi *stunting* paling rendah terjadi di Negara Sri Lanka mencapai 14,7%, sedangkan di Indonesia 36,4% anak-anak usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting*. Berdasarkan rata-rata regional menurut WHO sebesar 33,8%, artinya kejadian *stunting* di Indonesia masih berada di atas rata-rata. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka *stunting* turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Namun angka tersebut masih harus diturunkan dengan target tahun 2024 sebesar 14% (Menkes 2022) dalam (Prihutama et al., 2018). Terdapat lima propinsi yang persentasenya tinggi yaitu di NTT, Sulbar, Aceh, NTB, dan Sultra. Tetapi kalau dihitung secara jumlah, yang paling banyak adalah Jawa Barat, kemudian Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumut, dan Banten. *Stunting* di Jawa Timur menunjukkan prevalensi sebesar 26,7%. Anak yang memperoleh MP-ASI dini memiliki risiko 17,756 kali mengalami *stunting* dibanding anak yang memperoleh MP-ASI > 6 bulan. Nilai *p* yang diperoleh mengungkapkan bahwa pemberian MP-ASI dini berpengaruh terhadap kejadian *stunting* (Astuti & Damayanti, 2023)

Tingginya prevalensi *stunting* diakibatkan oleh berbagai faktor risiko

diantaranya MP-ASI dini yang berimbas pada nutrisi yang tidak adekuat saat masa pertumbuhan, riwayat kebiasaan ibu saat hamil, berat badan lahir, penyakit infeksi, pendidikan orang tua. Selain itu pantangan makan-makanan tertentu juga termasuk di dalamnya (Christian et al., 2023). Hal ini dapat menjadi kendala dalam memperbaiki pola pemberian makanan (pola asuh makan) dan nutrisi terhadap anggota keluarga terutama pada balita dengan makanan yang bergizi (Kementerian Kesehatan RI., 2022) Pola asuh yang meliputi aspek praktek pemberian ASI eksklusif dan pemberian makan, persiapan makan dan sanitasi makanan juga memengaruhi kejadian *stunting* (Nirmalasari, 2020). Hal ini disebabkan pemberian makanan atau minuman dengan tidak memperhatikan frekuensi pemberian, kualitas gizi dan cara pemberian makanan yang kurang tepat akan mengakibatkan terjadinya kegagalan pertumbuhan (Prihutama et al., 2018) Kurangnya pemahaman ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif serta MP ASI sangat mempengaruhi status gizi pada anak. Asupan zat gizi pada sebelum, saat hamil dan setelah melahirkan dapat beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, pembentukan struktur dan fungsi otak, rendahnya produktivitas, serta penyakit kronis pada saat usia dewasa dalam (Munairah, 2021)

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan

peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. *Stunting* juga meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh yang pendek akan membuat berat badan idealnya rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja dapat menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan *overweight* dan obesitas yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit degeneratif. Bayi berusia 0-6 bulan hanya memerlukan Air Susu Ibu (ASI) saja sebagai nutrisi utama. Setelah 6 bulan, dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Bayi berusia >6 bulan memerlukan MP-ASI sebagai nutrisi tambahan untuk pertumbuhan optimal. *Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu faktor, pemberian ASI eksklusif serta makanan pendamping ASI (Noorhasanah, 2022)

. WHO menyarankan agar pemberian MP-ASI dimulai ketika anak berusia 6 bulan, pada masa ini gizi ASI sudah tidak mencukupi bagi bayi sehingga anak perlu diberikan makanan tambahan guna mendapatkan gizi yang sesuai dengan yang dibutuhkan sang anak. Zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, lemak serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan tubuh termasuk otak yang sangat dibutuhkan anak dimasa *golden period* meluncurkan “Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan”. Upaya intervensi yang dilakukan dalam “Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan” (Azizah et al., 2022)

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian MP-ASI dini dengan kejadian Stunting

pada anak berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisa pengaruh pemberian MP-ASI dini dengan kejadian Stunting pada anak berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Stunting

2.1.1 Definisi Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (Paramashanti & Benita, 2020)

2.1.2 Indikator Stunting

Negara-negara berkembang dan salah satunya Indonesia memiliki beberapa masalah gizi pada balita, di antaranya wasting, anemia, berat badan lahir rendah, dan stunting. Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut *WHO Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) < -2 SD (Kementerian Kesehatan RI., 2022)

Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit

secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik (Noorhasanah, 2022)

2.1.3 Klasifikasi Stunting

Menilai status gizi anak dapat menggunakan tinggi badan dan umur yang dikonversikan ke dalam Z-Score. Berdasarkan nilai Z-Score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita sebagai berikut :

Tabel 2. Pengelompokan Status Gizi Berdasarkan Z-Score

Indeks	Status Gizi	Z-Score
TB/U	Sangat Pendek	< -3,0
	Pendek	$\geq -3,0$ s/d $< -2,0$
	Normal	$\geq -2,0$

Sumber : WHO (2005)

2.1.4 Patofisiologi

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 (Candra, 2020). Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, dimana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak (Vaivada, 2020). Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi, sehingga diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat di usia tersebut.

2.1.5 Faktor Risiko Stunting

Stunting pada balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan (KemenKes RI, 2013). Faktor utama penyebab stunting yaitu :

a. Asupan makanan

Manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktivitas manusia. Seseorang tidak dapat menghasilkan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh. Namun kebiasaan meminjam ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat, yaitu kekurangan gizi khususnya energi (Tello, 2022)

b. Penyakit Infeksi

Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Sebuah riset lain menemukan bahwa semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman stunting untuknya (Rusmil et al., 2019). Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Maka, pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam dua tahun pertama seorang anak menjadi terhambat. Dampaknya, anak tersebut terancam menderita stunting, yang

mengakibatkan pertumbuhan mental dan fisiknya terganggu, sehingga potensinya tak dapat berkembang dengan maksimal (Nirmalasari, 2020)

c. Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang yang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan mengalami gangguan pertumbuhan (Supariasa, *et.al.*, 2013).

d.. Pola Asuh

Menurut UNICEF (2015) kondisi kekurangan gizi pada anak tidak hanya disebabkan oleh kurangnya makanan bergizi yang cukup tetapi juga karena praktik pola asuh yang tidak baik. Pola asuh termasuk di dalamnya adalah inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai dengan usia 2 tahun (Walner W. Tunnessen, 2016)

e. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Proses inisiasi menyusui dini merupakan salah satu indikator yang termasuk kedalam prinsip pemberian makan

yang baik bagi bayi dan anak, karena keberhasilan pemberian ASI eksklusif berawal dari terlaksananya proses IMD secara optimal (Indriani et al., 2018). IMD mempengaruhi kejadian *stunting* karena melalui IMD

bayi akan mendapatkan ASI pertama kali yang mengandung kolostrum yang tinggi, kaya akan antibodi dan zat penting untuk pertumbuhan usus, dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya (Fk & Andalas, 2020)

f. ASI Eksklusif

ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya karena semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral sudah tercukupi dari ASI (Kosim, M.S., A. Yunanto, R. Dewi, G. I. Sarosa, 2014) Durasi pemberian ASI eksklusif yang dianjurkan oleh WHO dimulai dari satu jam pertama setelah lahir sampai bayi berusia 6 bulan, dimana pada 6 bulan pertama kehidupan merupakan periode pertumbuhan otak yang paling cepat hingga bayi berusia 2 tahun (WHO, 2018). Hasil penelitian (Siddiqui, 2020) menunjukkan bahwa balita dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif berisiko 2,444 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

2.1.6 Dampak Stunting bagi Perkembangan

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Dai et al., 2020)

Gangguan perkembangan adalah kondisi anak tidak mampu mencapai tugas perkembangan pada waktu diperkirakan. Gangguan dapat terjadi pada banyak area perkembangan, misalnya pada motorik, bahasa, sosial, atau berpikir. Grantham Mc Gregor menyimpulkan bahwa perkembangan motorik dan kognitif berhubungan erat dengan status gizi yang dinilai berdasarkan Tinggi Badan/Umur (Campos et al., 2020)

Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan motorik kasar maupun halus, karena pada anak stunting terjadi keterlambatan kematangan sel-sel saraf terutama di bagian cerebellum yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik Stunting yang terjadi pada masa anak merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang (Dai et al., 2020)

2.2 MP-ASI Dini

Menurut UNICEF (2015) pemberian makanan pendamping ASI merupakan faktor penting dalam kelangsungan hidup anak terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangan. Meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI bersama dengan pemberian ASI yang berkelanjutan terbukti efektif dalam meningkatkan pertumbuhan anak serta dapat mengurangi terjadinya *stunting* pada anak.

a. Pemberian MP-ASI

Masa balita tidak memiliki kecepatan pertumbuhan seperti pada masa bayi, akan tetapi kebutuhan nutrisi pada masa ini merupakan prioritas yang utama. Pada usia 0-5 bulan ASI mampu memenuhi

seluruh kebutuhan energi bayi, namun setelah memasuki usia 6 bulan kesenjangan antara kebutuhan energi bayi dengan energi yang diperoleh dari ASI dapat terjadi dan berisiko menimbulkan terjadinya kurang gizi serta bayi akan rentan terhadap penyakit infeksi. Selain itu, masa balita juga merupakan masa transisi terutama saat anak berusia 1-2 tahun, dimana anak akan mulai mengonsumsi makanan yang padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru (Paramashanti & Benita, 2020)

Menurut (Kementerian Kesehatan RI., 2022) pemberian MP-ASI pada anak harus memenuhi 4 syarat berikut:

1) Tepat waktu

MP-ASI diberikan saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi yaitu pada usia 6 bulan (Kementerian Kesehatan RI., 2022)

2) Adekuat

MP-ASI mampu memenuhi kecukupan energi, protein, dan mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembang anak dengan mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur, dan variasi makanan. Berikut merupakan tabel angka kecukupan gizi bagi anak usia 6-36 bulan dalam satu hari. MP-ASI yang diberikan kepada anak harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang cukup. Adapun jenis makanan yang dapat dijadikan bahan untuk membuat MP-ASI berdasarkan jenis zat gizinya adalah:

Tabel 2.4 Jenis Makanan yang Dapat Dijadikan Bahan untuk Membuat MP-ASI

Jenis Zat Gizi	Jenis Makanan
Karbohidrat	Beras, beras merah, jagung, gandum, dan umbi-umbian (kentang, ubi merah, singkong).
Protein	Protein hewani (unggas, hati, ikan, daging ayam, daging sapi, telur ayam, susu, dan produk susu lainnya). Protein nabati (kacang kedelai, kacang hijau, kacang polong, kacang tanah, tempe, tahu, dan lainnya).
Lemak	Minyak kelapa sawit, minyak wijen, margarin, mentega, santan, dan lainnya.
Vitamin dan Mineral	Bayam, wortel, kol, mangga, papaya, pisang, jeruk, alpukat, dan lainnya.

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI., 2022)

3) Aman

Pemberian MP-ASI pada anak hendaknya disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis serta diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih (Kementerian Kesehatan RI., 2022) Adapun 5 kunci untuk menyediakan makanan yang aman antara lain:

- a) Menjaga kebersihan (tangan, tempat kerja, peralatan).
- b) Memisahkan penyimpanan makanan mentah dan makanan yang sudah dimasak.
- c) Menggunakan bahan makanan yang segar dan sudah dimasak sampai matang (daging, ayam, telur, dan ikan).
- d) Menyimpan makanan dalam suhu yang tepat sesuai dengan jenis makanannya ($> 60^{\circ}\text{celcius}$ dan $< 5^{\circ}\text{celcius}$).
- e) Menggunakan air bersih yang aman.

4) Diberikan dengan Cara yang Benar

Menurut (Kementerian Kesehatan RI., 2022) pemberian MP-ASI harus memenuhi syarat sebagai berikut:

a) Terjadwal

Jadwal makan termasuk makanan selingan hendaknya sudah diatur dan terencana, serta lama waktu makan maksimum 30 menit.

b) Lingkungan yang mendukung

Hindari memaksa anak untuk makan meskipun hanya 1-2 suap (perhatikan tanda lapar dan kenyang), hindari pemberian makan sebagai hadiah, serta hindari pemberian makan sambil bermain atau menonton televisi.

c) Prosedur makan

1) Mulailah dengan porsi yang kecil.

2) Apabila selama 15 menit bayi menolak makan dan mengemut, hentikan pemberian makan.

3) Cobalah stimulasi bayi untuk makan sendiri, dimulai pada saat pemberian makanan selingan yang bisadipegang sendiri.

5) Membersihkan mulut hanya setelah makan selesai.

Selain itu, adapun prinsip pemberian MP-ASI pada kondisi khusus yang tercantum di dalam pedoman pemberian makan bayi dan anak antara lain: Pemberian MP-ASI pada Anak Sakit Pada saat anak sakit, tingkat konsumsi makan anak cenderung mengalami penurunan sehingga akan berpengaruh terhadap penurunan berat badan. Keadaan sakit yang berulang akan menyebabkan risiko kurang gizi sehingga

anak menjadi lebih mudah sakit. Bayi dan anak yang sakit akan lebih cepat pulih bila asupan makan tetap terjaga. Oleh karena itu, hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian makan anak yang sedang sakit, antara lain: Memberi makanan yang beraneka ragam dan padat energi. Bujuk anak untuk tetap makan dan minum dengan penuh kesabaran. Berikan makanan dalam jumlah sedikit tetapi sering. Berikan makanan kesukaan anak.

Teruskan pemberian ASI. Pemberian MP-ASI Dalam Masa Pemulihan Beberapa tips yang dapat digunakan ibu saat proses pemberian makan anak apabila sedang dalam masa pemulihan setelah sakit, antara lain: Memberi makanan yang beraneka ragam dan padat gizi.

Memberikan makanan yang lebih sering, dengan menambah makanan selingan. Berikan makanan lebih banyak dari biasanya.

Suapi anak dengan lebih sabar dan penuh kasih sayang. Memberikan ASI lebih sering. MP-ASI yang diberikan kepada anak harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang cukup.

2.3. Anak

1. Konsep Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan

pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Kosim, M.S., A. Yunanto, R. Dewi, G. I. Sarosa, 2014)

a. Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (*asuh*) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (*Asih*), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (*Asah*), stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

b. Tingkat perkembangan anak

c. Menurut Damaiyanti (2008), karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan :

1. Usia bayi (0-1 tahun)

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pikirannya dengan kata-kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi non verbal. Pada saat lapar, haus, basah dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan

perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat merespon terhadap tingkah laku orang dewasa yang berkomunikasi dengannya secara non verbal, misalnya memberikan sentuhan, dekapan, dan menggendong dan berbicara lemah lembut.

Ada beberapa respon non verbal yang biasa ditunjukkan bayi misalnya menggerakkan badan, tangan dan kaki. Hal ini terutama terjadi pada bayi kurang dari enam bulan sebagai cara menarik perhatian orang. Oleh karena itu, perhatian saat berkomunikasi dengannya. Jangan langsung menggendong atau Memangkunya karena bayi akan merasa takut. Lakukan komunikasi terlebih dahulu dengan ibunya. Tunjukkan bahwa kita ingin membina hubungan yang baik dengan ibunya.

2. Usia pra sekolah (2-5 tahun)

Karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga mempunyai perasaan takut oada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya.

Dari hal bahasa, anak belum mampu berbicara

fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata-kata 900-1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata-kata yang sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi

dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu-malu. Beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua.

BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian

3.1.1 Framework

Metode untuk menemukan artikel didasarkan pada PICOS.

1. Populasi/isu, populasi atau masalah yang diselidiki : Stunting pada anak ,MP-ASI dini
2. Manajemen kasus, baik individu maupun kelompok, di masyarakat
3. Studi perbandingan dilakukan, dengan manajer lain yang berfungsi sebagai titik referensi.
4. Hasil penelitian, temuan dari penelitian, atau temuan penelitian
5. Desain Penelitian: Pada artikel ini, kita akan berbicara tentang bagaimana melakukan penelitian.

3.1.2 Keyword

Menggunakan kata kunci untuk memperluas atau memperjelas pencarian penelitian dapat membantu mempersempit daftar artikel atau jurnal yang akan digunakan. Kata kunci bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pemberian MPASI dini dengan stunting sedangkan kata kunci bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *early Weaning Food, stunting*

3.1.3 Database

Data penelitian ini berasal dari penelitian sekunder, bukan observasi langsung. Sumber data sekunder termasuk makalah atau artikel

yang ditemukan di database seperti *Google Scholar*, *E-Perpusnas*, *PubMed*, *NCBI*, dan *Science Direct*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni masalah MPASI dini dan stunting	Jurnal nasional dan internasional dengan topik penelitian masalah ASI eksklusif, obesitas
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Tidak ada intervensi
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Ada pengaruh dengan masalah MPASI dini dan stunting	Tidak ada pengaruh masalah kesehatan MPASI dini dan stunting
<i>Study Design</i>	<i>Mix methods study, cross-sectional study, retrospektive, cohort study, deskriptif, analitic study</i>	Buku, Review Artikel, literatur review, <i>Conference abstrak</i> tidak sesuai kriteria inklusi
Tahun Terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2018 – 2023	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2018
Bahasa	Bahasa Indonesia, Inggris	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia

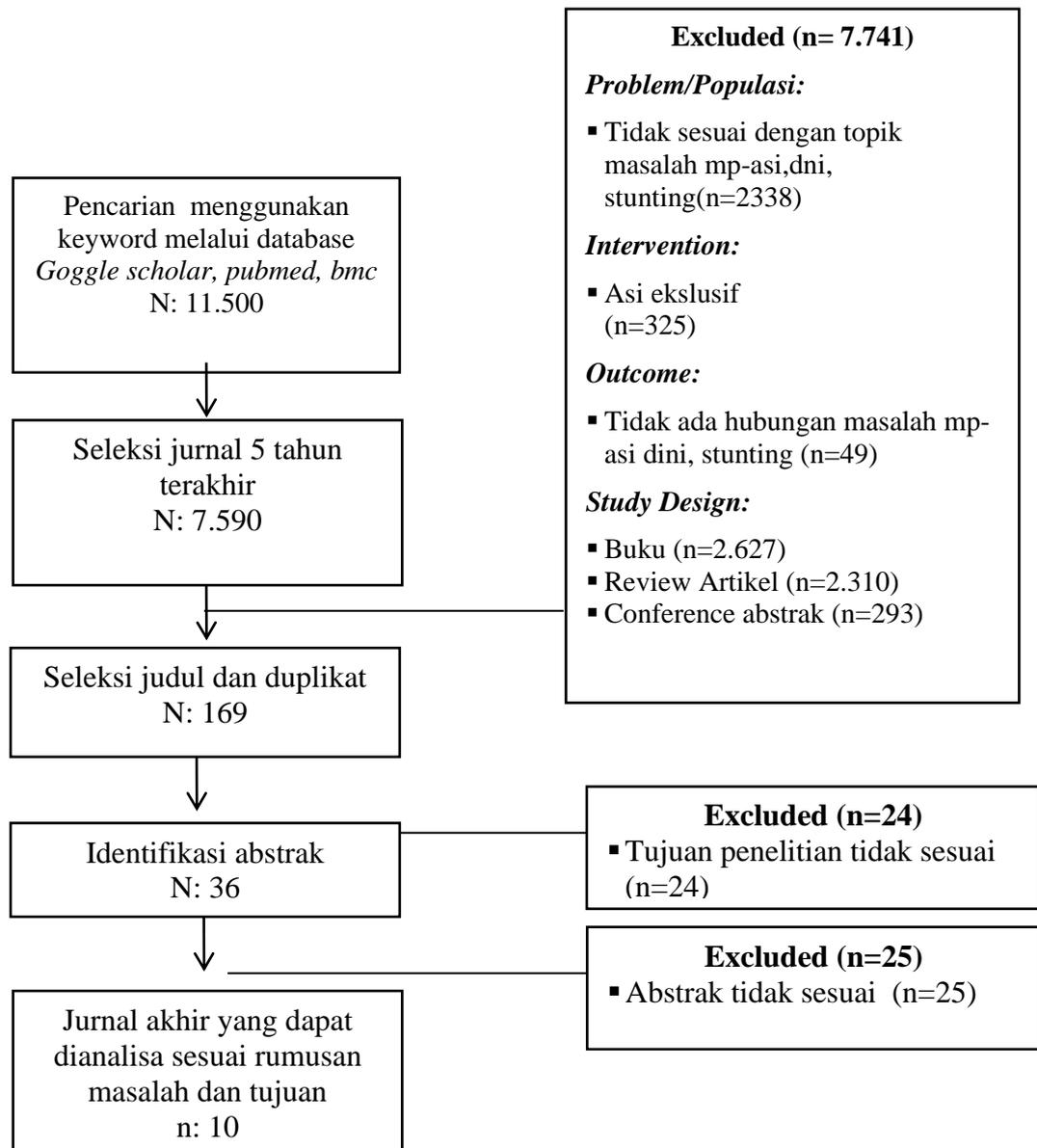
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan Kata kunci bahasa Indonesia MPASI dini dan stunting, sedangkan bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, *early weaning food dan stunting*”peneliti menemukan publikasi artikel nasional yaitu *Goggle scholar* = 10.463, *E-Perpusnas* = 506 , publikasi internasional *pubMed* = 383, *NCBI* = 360 , dan *Wellnes*. 171. Total keseluruhan Jurnal penelitian ada 11.500 , kemudian dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan Jurnal

yang diterbitkan di bawah tahun 2017 dikecualikan ditemukan 7.590 artikel. Evaluasi kelayakan jurnal dipilih

berdasarkan judul, diperoleh 36 jurnal untuk identifikasi abstrak, dan diperoleh 10 jurnal.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

3.3.2 Hasil pencarian

Tinjauan ini mengklasifikasikan data pembandingan dari database dan tahun publikasi, judul, teknik, dan temuan studi. berdasarkan temuan pengukuran dan mensintesiskannya secara naratif Kemudian dibuat ringkasan jurnal dengan nama peneliti.

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
1	Noverian Yoshua Prihutama , Farid Agung Rahmadi	2018	Vol. 7 No 2	Pemberian makanan pendamping asi dini sebagai faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun	D : analitik observasional S : multivariable random V : <i>Stunting</i> , MP-ASI dini I : kuesioner dan pengukuran tinggi dan berat badan anak. A : <i>Chi-square</i> .	104 subjek kasus-kontrol di wilayah Puskesmas Rowosari Semarang, didapatkan hubungan bermakna pada pemberian MP-ASI dini ($p=0,000$). Hubungan tidak bermakna didapatkan pada jenis MP-ASI ($p=0,680$), konsistensi MP-ASI ($p=0,290$), pendapatan orang tua ($p=1,000$). Kesimpulan Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan pada variabel pemberian MP-ASI dini terhadap <i>stunting</i> .	Google scholar https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/21288
2	Viramitha Kusnandi Rusmil	2019	Vol 6 no 1	Exclusive and Non-Exclusive Breastfeeding among Stunted and	D : Analitik crosssectional S : consecutive sampling method V : Nutritional	Terdapat 60 dari 110 anak (54,5%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Angka kejadian stunting pada anak sebesar 12,7% (14 dari 110), 10 anak	Google scholar https://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/amj/article/view/1598

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
				Normal 6–9 Month-Old-Children	status was determined based on length-for-age z score according. I : check list, A : <i>chi square</i>	diantaranya tidak ASI eksklusif ($p > 0,05$). Mendapat makanan tambahan sejak dini dan mengalami kejadian stunting	
3	Sadaf Khan	2019	Vol 19 no 1.	Determinants of stunting, underweight and wasting among children < 5 years of age: evidence from 2012-2013 Pakistan demographic and health survey	D : Case control S : Consecutive V : Stunting, underweight and overweight I : Survey A : Multi regression	faktor penyebab stunting pada anak-anak Pakistan (seperti usia ibu saat menikah, tingkat pendidikan dan status gizi ibu) dapat dicegah. Oleh karena itu, untuk mengurangi beban gizi buruk diperlukan intervensi yang dapat mengatasi faktor-faktor tersebut seperti pendidikan berbasis masyarakat dan	Bmc https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6444880/pdf/12889_2019_Article_6688.pdf

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						intervensi gizi yang tepat sasaran	
4	Lidia Fitri	2019	Vol 8 No 1	Hubungan pemberian asi eksklusif dan mp asi dini dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita	D : <i>case control</i> dan pendekatan retrospektif. S : Total Sampling V : MPASI dini dan <i>stunting</i> I : Ukuran TB dan BB A : uji <i>Chi-Square</i>	<i>kelompok kasus memberikan MP-ASI dini. Hasil uji diketahui ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan p-value $\leq \alpha$ 0,000 dan ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting dengan p-value $\leq \alpha$ yaitu 0,001. Ha diterima. Kesimpulan : ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif, pemberian MP ASI dini dengan</i>	Google scholar http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						<i>kejadian stunting.</i>	
5	Ana Paola Campos	2020	Vol 03 no 2	Association Between Breastfeeding and Child Stunting	D : Secondary data analysis S : Purposive sampling V : Breastfeeding, stunting. I : Mexican Health and Nutrition Survey A : logistic regression	Secara keseluruhan, 12,3% anak mengalami stunting, dengan di berikan makanan pendamping lebih cepat 29.9% dan 71,1% disusui selama ≥ 6 bulan. Menyusui dan menjadi perempuan adalah faktor perlindungan yang konsisten terhadap stunting anak di semua model. Sebaliknya, anak dengan berat badan lahir rendah, perawakan ibu pendek, jumlah anak usia < 5 tahun lebih tinggi per rumah tangga, dan kerawanan pangan sedang hingga parah	<i>Pubmed</i> https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33262934/

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						merupakan faktor risiko yang konsisten untuk stunting anak di semua model	
6	Riska Wandini, Rilyani	2021	Vol 7 no 2	Pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita	D : <i>cross sectional</i> S : <i>Total sampling</i> V : mp-asi dan <i>stunting</i> I : <i>Z-Score PB/U <- 2SD</i> A : <i>Chi Square</i>	pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) <i>Chi-Square</i> didapat <i>P-Value</i> = 0.000 sehingga <i>P-Value</i> < α (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak dengan nilai <i>Odd Ratio</i> 0.083. Kesimpulan: Terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita	<i>Goggle Scholar</i> http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/3148
7	Betzabé Tello, María F. Rivadeneira	2022	Vol 7 no 9	Breastfeeding, feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians	D : Cross-sectional study S : <i>Stratified random sampling</i> V : <i>Breastfeeding,</i>	Praktik menyusui mencapai prevalensi 70% atau lebih, tanpa dikaitkan dengan stunting. Praktik pemberian makanan pendamping menunjukkan perbedaan	<i>BMC</i> https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00461-0

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
				under 2 years of age	<p><i>Child feeding, Stunting, Complementary feeding, Indigenous population, Child public health</i></p> <p>I : anthropometric data A : Fisher's exact test and logistic regression for</p>	berdasarkan kondisi sosial ekonomi. Tidak mencapai frekuensi makan minimum antara usia 6 dan 12 bulan dikaitkan dengan stunting. Rencana dan strategi diperlukan untuk mempromosikan praktik pemberian makan dan menyusui yang memadai pada penduduk asli	
8	Munairah Ahmad Zacky Anwary , Ridha Hayati	2022	Vol.2 No.1	Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI- Eksklusif & MP-ASI) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak	<p>D : Analitic corelation S : Total sampling V : Asi eksklusif, pola makan (mp asi dini, stunting I : kuesioner A : Odds ratio</p>	sebagian besar stunting sebesar 50 responden (61%), status ASI eksklusif sebesar 52 responden (63,4%), pendapatan keluarga yang mempunyai balita didapat rendah sebesar 81 responden (98,8%), pendidikan ibu didapat dasar sebesar 53 responden (64,6%), pola makan anak positif sebesar	<i>Goggle scholar</i> https://thejhsc.org/index.php/jhsc/article/view/124#:~:text=Pengetahuan%20Ibu%20menge-nai%20status%20gizi%2C%20pemberian%20ASI%20eksklusif%20serta%20pemberian,dengan%20kejadian%20stunting%20pada%20A

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						46 responden (56,1%). Ada hubungan status ASI dengan kejadian stunting p-value=0,001, tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting p-value=0,390, tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting p-value=0,390 dan ada hubungan pola makan anak (Mp-ASI dini) dengan kejadian stunting pvalue=0,003.	nak.
9	Evy Noorhasanah	2022	Vol 4 no 1	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	D : Analitik cross sectional S : <i>accidental sampling</i> V : ASI eksklusif MP ASI, stunting I : ceklist	Pemberian ASI eksklusif: <i>p value</i> sebesar 0,010, nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian Stunting.	<i>Goggle scholar</i> https://journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyandreproduction/article/view/559

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
					A : uji <i>Spearman Rank</i>	Pemberian MP-ASI: <i>p value</i> sebesar 0,000, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian <i>stunting</i> .	
10	Santy Sundari, Suharto no Zen Rahfiludin ³	2023	Vol 2 no 1	Tinggi Badan Orang Tua dan Pemberian MP-ASI Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun	D : <i>Cross sectional</i> S : <i>consecutive sampling</i> V : MP-ASI, Stunting I : z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) A : <i>Multiple Logistic Regression Model</i>	faktor risiko stunting pada anak usia 2-3 tahun adalah tinggi badan ayah < 162 cm (p=0,004, OR= 11,147. Faktor risiko yang tidak terbukti mempengaruhi kejadian stunting adalah tinggi badan ibu dan pemberian MP-ASI. Disimpulkan bahwa tinggi badan ayah yang pendek merupakan factor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada	<i>Goggle scholar</i> https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/21288

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						anak usia 2-3 tahun. dengan p – value 0.617.	

BAB 4
HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Dalam Penyeleksian Studi (N=10)

No	Kategori	f	%
A	Tahun publikasi		
1.	2018	1	10
2.	2019	3	30
3.	2020	1	10
4.	2021	1	10
5.	2022	3	30
6	2023	1	10
Jumlah		10	100
B	Desain penelitian		
1.	<i>Cross-sectional study</i>	5	50
2.	<i>analitik observasional</i>	2	20
3.	<i>case control study.</i>	2	20
4.	<i>analitik corelational</i>	1	10
Jumlah		10	100
C	Sampling penelitian		
1.	<i>Total sampling</i>	3	30
2.	<i>Simple random sampling</i>	1	10
3.	<i>consecutive sampling</i>	3	30
4.	<i>Purposive sampling</i>	1	10
5	<i>Stratified random sampling</i>	1	10
6	<i>accidental sampling</i>	1	10
Jumlah		10	100

D	Variabel		
	Stunting	10	50
	MP-ASI Dini	10	50
Jumlah		20	100
E	Instrumen penelitian		
1.	kuesioner	2	20
2.	Tinggi Badan dan berat badan	2	20
3.	<i>length-for-age z score</i>	3	30
4.	<i>Survey</i>	2	20
5.	<i>Anthropometric</i>	1	10
6	<i>Ceklist</i>	1	10
Jumlah		10	100
F	Analisis statistik penelitian		
1.	<i>Multiple Logistic Regression</i>	2	20
2.	<i>Logistic regreition</i>	1	10
3.	<i>chi square</i>	4	40
4	<i>Fisher's exact test</i>	1	10
5	<i>Odds ratio</i>	1	10
6	<i>uji Spearman</i>	1	10
Jumlah		10	100

Pada tabel 4.1 tentang Karakteristik Umum diperoleh diatas sebanyak (30%) jurnal di publikasikan pada tahun 2019, desain penelitian *Cross-sectional study* sebanyak (50%), Sampling penelitian yaitu Total sampling dan *consecutive* sampling masing- masing sebanyak (30%), Variabel penelitian stunting sebanyak

(50%), MP ASI dini (50%), Instrumen penelitian *length-for-age z score* sebanyak (30%), Analisis statistik penelitian *chi Square* sebanyak (40%)

4.2 Analisis Literature Review

Tabel 4.2 hasil literature Review

Hasil Literature Review	Sumber Empiris Utama
MP ASI Dini	
Hasil analisis dari 10 artikel yang direview menunjukkan bahwa terdapat variable makanan pendamping ASI dini yang menjadi factor penyebab terjadinya stunting pada anak	(Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), (Khan et al., 2019) (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), (Sundari & Rahfiludin, 2023)
Stunting pada anak	
Hasil analisis dari 10 artikel yang direview menunjukkan 9 artikel terjadinya stunting pada anak yang di sebabkan oleh MP ASI Dini, dan tinggi badan ayah	(Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), (Khan et al., 2019) (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), (Sundari & Rahfiludin, 2023)
Hubungan MP-ASI Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak	
Hasil analisis dari literatur review hamper seluruh nya 9 jurnal menunjukkan hubungan antara pemberian MP ASI Dini dengan terjadinya stunting pada anak	(Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), c (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022),
Hasil analisis dari literatur review didapatkansatu jurnal yang membuktikan bahwa stunting tidak dipengaruhi oleh MP ASI dini melainkan tinggi badan ayah bukan tinggi badan ibu	(Sundari & Rahfiludin, 2023)

Anak yang diberi asupan makanan pendamping Air susu ibu lebih dini akan berdampak terjadinya stunting dibanding yang diberikan ASI eksklusif. Berdasarkan temuan studi literatur, hampir semua 9 artikel (90%) terjadi stunting

di sebabkan oleh pemberian MP ASI dini menurut penelitian: (Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), (Khan et al., 2019) (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022). Menurut (Prihutama et al., 2018) hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan pada variabel pemberian MP-ASI dini terhadap *stunting*. (Rusmil et al., 2019), 10 anak diantaranya tidak ASI eksklusif ($p > 0,05$). Mendapat makanan tambahan sejak dini dan mengalami kejadian *stunting*. (Khan et al., 2019) faktor penyebab *stunting* pada anak-anak Pakistan (seperti usia ibu saat menikah, tingkat pendidikan dan status gizi ibu, pemberian makanan terlalu dini. Lidia Fitri, (2019) *ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting dengan p-value $\leq \alpha$ yaitu 0,001. Ha diterima. Kesimpulan : ada hubungan signifikan antara pemberian MP ASI dini dengan kejadian stunting.*

(Campos et al., 2020)) anak yang mengalami *stunting*, dengan di berikan makanan pendamping lebih cepat 29.9% dan 71,1% disusui selama ≥ 6 bulan., anak dengan berat badan lahir rendah, perawakan ibu pendek, jumlah anak usia < 5 tahun lebih tinggi perumah tangga dan kerawanan pangan sedang hingga parah merupakan faktor risiko. (Wandini et al., 2020)) Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) *Chi-Square* didapat *P-Value* = 0.000 sehingga *P-Value* $< \alpha$ (0,000 $< 0,05$) maka H_0 ditolak dengan nilai *Odd Ratio* 0.083. Kesimpulan: Terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada balita. (Tello, 2022), pemberian makanan pendamping menunjukkan perbedaan berdasarkan kondisi sosial ekonomi. Tidak mencapai frekuensi makan minimum antara usia 6 dan 12 bulan dikaitkan dengan *stunting*

Wati et al.,(2021), dalam penelitiannya menyatakan terdapat hubungan status ASI dengan kejadian stunting $p\text{-value}=0,001$, tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting $p\text{-value}=0,390$, tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting $p\text{-value}=0,390$ dan ada hubungan pola makan anak(Mp-ASI dini) dengan kejadian stunting $p\text{value}=0,003$. (Noorhasanah, 2022), Pemberian ASI eksklusif: $p\text{ value}$ sebesar 0,010, nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian Stunting. Pemberian MP-ASI: $p\text{ value}$ sebesar 0,000, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Artikel yang tidak menunjukkan ada pengaruh MP ASI Dini dengan stunting melainkan tinggi badan ayah, menurut penelitian (Sundari & Rahfiludin, 2023)

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Makanan Pendamping ASI Dini

Hasil review dari 10 artikel penelitian menunjukkan bahwa seluruh artikel penelitian yaitu sebesar 100% atau sebanyak 10 artikel yang direview menjelaskan adanya pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini (Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), (Khan et al., 2019) (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), (Sundari & Rahfiludin, 2023)

Menurut Kementerian Kesehatan RI., (2022) Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain ASI. Pemerintah Indonesia mengeluarkan keputusan baru soal pemberian ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai dengan bayi berumur 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan makanan tambahan yang sesuai. Pemerintah mengatur pula makanan pendamping ASI (MP-ASI) MP-ASI merupakan makanan pendamping ASI bukan sebagai makanan pengganti ASI. Menurut UNICEF (2015) pemberian makanan pendamping ASI merupakan faktor penting dalam kelangsungan hidup anak terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangan. Meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI bersama dengan pemberian ASI yang berkelanjutan terbukti efektif dalam meningkatkan pertumbuhan anak serta dapat mengurangi terjadinya *stunting* pada anak. Masa balita tidak memiliki kecepatan pertumbuhan seperti pada masa bayi, akan tetapi kebutuhan nutrisi pada masa ini merupakan prioritas yang utama. Pada usia 0-5 bulan ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi bayi, namun setelah memasuki usia 6 bulan kesenjangan antara kebutuhan energi bayi dengan energi yang diperoleh dari

ASI dapat terjadi dan berisiko menimbulkan terjadinya kurang gizi serta bayi akan rentan terhadap penyakit infeksi. Selain itu, masa balita juga merupakan masa transisi terutama saat anak berusia 1-2 tahun, dimana anak akan mulai mengonsumsi makanan yang padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru (Paramashanti & Benita, 2020) Menurut (Kementerian Kesehatan RI., 2022) pemberian MP-ASI pada anak harus memenuhi 4 syarat berikut: Tepat waktu) MP-ASI diberikan saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi yaitu pada usia 6 bulan (Kementerian Kesehatan RI., 2022).

Menurut peneliti MPASI dini Tindakan seorang ibu yang memberikan makanan pendamping selain ASI kepada bayi sebelum usia 6 bulan. Selama 6 bulan pertamanya, bayi berada pada masa ASI Eksklusif yaitu hanya minum ASI tanpa ada tambahan makanan apapun Pemberian MP-AS. Berbagai pendapat orang tua memberikan makanan pendamping ASI dini disebabkan karena bayi masih menangis setelah diberikan ASI , rewel, padahal menangis tidak selalu berarti bayi lapar. Bayi mungkin merasa tidak nyaman secara fisik atau hanya ingin digendong, ingin disendawakan atau diganti popoknya. menangis merupakan bentuk bayi berkomunikasi. Apabila bayi menangis terlalu lama maka ia akan menjadi lelah sehingga kemampuan mengisapnya berkurang. Selain itu, ibu juga menjadi kesal sehingga dapat mengganggu proses laktasi. Bayi menangis belum tentu lapar atau haus, mungkin saja ia takut, kesepian, bosan, basah, kotor, sakit, atau ada rasa yang tidak enak pada ASI yang disebabkan oleh makanan ibu atau obat yang diminum ibu. Yang tidak dapat diterangkan karena sebab tersebut biasanya disebut sebagai “kolik”.. Biasanya, hal tersebut akan hilang sendiri setelah 3 bulan. anak rewel, dengan diberikan MP-ASI dini orangtua beranggapan anak menjadi tenang dan bisa tidur dengan nyenyak. Pemberian MP-ASI terlalu dini yang dilakukan oleh ibu-ibu balita dikarenakan terhentinya pemberian ASI eksklusif dan persepsi yang

muncul dari ibu bahwa ASI tidak cukup dan ASI tidak lancar. Akhirnya ibu memberikan makanan tambahan ke anak. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini ini akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti diare, infeksi saluran nafas, alergi hingga gangguan pertumbuhan karena system pencernaan bayi masih belum berfungsi dengan sempurna.

5.2 Stunting

Hasil review dari artikel penelitian menunjukkan bahwa seluruh artikel penelitian yaitu sebesar 100% atau sebanyak 10 artikel yang direview menjelaskan terjadi stunting pada anak ,yaitu (Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), (Khan et al., 2019) (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), (Sundari & Rahfiludin, 2023)

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (Paramashanti & Benita, 2020). Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut *WHO Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) <-2 SD (Kementerian Kesehatan RI., 2022) Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, seringmenderita penyakit secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik

(Noorhasanah, 2022). Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan motorik kasar maupun halus, karena pada anak stunting terjadi keterlambatan kematangan sel-sel saraf terutama di bagian cerebellum yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik. Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Dai et al., 2020). Stunting yang terjadi pada masa anak merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang (Wati et al., 2021) Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nor hasanah menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. .

Menurut Peneliti kejadian stunting yang masih banyak terjadi di masyarakat kejadiannya tidak langsung pada masa setelah kelahiran akan tetapi terjadi jauh pada saat remaja baik dari segi ayah maupun ibunya, berlanjut ke masa kehamilan yang tidak terpantau dengan baik, bahkan terjadi gangguan kehamilan , sampai anak lahir pengaruh ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini, yang berdampak pada stunting. Stunting pada anak sebenarnya masih bisa diantisipasi sejak bayi namun jika sudah terjadi stunting maka tidak banyak yang bisa dilakukan karena pertumbuhan yang sudah melewati masa golden periode tidak bisa di ulang Kembali. Mengingat dampak stunting sendiri diantaranya penyakit, jantung, koroner, bahkan kematian

5.3 Pengaruh MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak

Hasil review dari 10 artikel penelitian menunjukkan bahwa hamper seluruh artikel penelitian yaitu sebesar 90% atau sebanyak 9 artikel yang direview membukrikan terdapat hubunan antara pemberian MP ASI dini dengan kejadian stunting (Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), c (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), Sedangkan 1 artikel penelitian yang tidak menunjukkan adanya pengaruh antara pemberian MP ASI dengan kejadian Stunting yaitu penelitian (Sundari & Rahfiludin, 2023)

Makanan pendamping ASI (MP ASI) dini adalah makanan atau minuman yang diberikan pada bayi sebelum berusia 6 bulan. Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi berusia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. *Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting memiliki keeratan yang kuat, bayi yang mengalami *stunting* sebagian besar tidak mendapatkan MP-ASI yang tepa (Wandini et al., 2020)).dengan $p=0.001$ karena memberikan makanan pendamping ASI secara dini yang berakibat balita mengalami diare, infeksi serta alergi pada sistem pencernaan.. (Sundari & Rahfiludin, 2023)dengan hasil $p=0.008$ Balita yang diberikan MP-ASI dini akan 1.6 kali beresiko mengalami

stunting dibandingkan anak yang diberikan MP-ASI sesuai usia, Penyebab terjadinya hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* yaitu terlalu dininya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga tidak terjadwal, serta variasi makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak lebih dari dua hanya terdiri dari karbohidrat dan protein saja dalam satu menu yang diberikan kepada balita. Penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian kasus-kontrol. Sampel terdiri dari 104 anak umur 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang selama periode Maret-Agustus 2017. Uji statistik menggunakan uji komparatif *Chi-square*. **Hasil** Berdasarkan 104 subjek kasus-kontrol di wilayah Puskesmas Rowosari Semarang, didapatkan hubungan bermakna pada pemberian MP-ASI dini ($p=0,000$). Hubungan tidak bermakna didapatkan pada jenis MP-ASI ($p=0,680$), konsistensi MP-ASI ($p=0,290$), pendapatan orang tua ($p=1,000$). (Noverian) Kesimpulan Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan pada variabel pemberian MP-ASI dini terhadap *stunting*. Selain itu terdapat hubungan yang tidak signifikan pada variabel jenis MP-ASI, konsistensi MP-ASI Adapun kemungkinan faktor lain yang menjadikan *stunting* pada penelitian ini yaitu tidak diterapkannya pemberian ASI eksklusif dan pemberhentian dini konsumsi ASI hal ini mungkin juga karena rendahnya kesadaran ibu akan pentingnya memberikan ASI pada balitanya dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan dan sosio-kultural, terhentinya pemberian air susu ibu (ASI) dan pemberian MP-ASI dini. hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun, dengan p value adalah 0,002. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian MP-ASI dini memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di desa Gunung Wetan kecamatan Jatilawang kabupaten Banyumas (Evada, 2019) *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan

dengan Menurut penelitian Teshome, anak yang diberi MP- ASI terlalu dini (<4 bulan) berisiko menderita kejadian *stunting*. (Prihutama et al., 2018 Untuk mencegah stunting negara hadir untuk masyarakat. Upaya pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI telah melakukan intervensi gizi spesifik meliputi suplementasi gizi makro dan mikro (pemberian tablet tambahan darah, vitamin A, taburia), pemberian ASI eksklusif dan MPASI, fortikasi, kampanye gizi seimbang, pelaksanaan kelas ibu hamil, pemberian obat cacing, penanganan kekurangan gizi dan JKN (Kemenkes RI, 2018)

Menurut peneliti bahwa kebanyakan ibu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk balita mereka lebih awal karena sudah merasa anaknya cukup untuk mendapatkan MP-ASI Akibat dari pemberian MPASI yang terlalu dini dan monoton akan membuat kebutuhan gizi balita tidak terpenuhi. Akibat kekurangan asupan energi akan membuat tubuh menghemat energi sehingga berdampak pada hambatan kenaikan berat badan dan pertumbuhan tinggi badan. Jenis makanan yang dikonsumsi balita dan pola makan juga mempengaruhi asupan zat gizi balita. Pola makan terdiri dari pola pemberian ASI, lama waktu pemberian ASI serta makanan pendamping ASI. banyak ibu yang memberikan makanan padat sebelum bayi berusia 6 bulan. Alasannya bermacam-macam; mulai dari gapengaruh lingkungan, bayi tidak mau menyusu, hingga ASI susah keluar. Satu hal yang dikhawatirkan dari pengenalan MPASI terlalu dini adalah bayi akan lebih tertarik dengan makanan padat dibandingkan menyusu ASI. Lama kelamaan, frekuensi menyusunya akan menurun, hingga si kecil tidak mau lagi minum ASI. Hal ini bisa menyebabkan bayi tidak lagi mendapat nutrisi penting yang ada pada ASI. Padahal ASI begitu bergizi. Kandungan ASI terdiri dari perpaduan sempurna lemak, protein, karbohidrat, serta vitamin dan mineral yang dibutuhkan bayi dan dipercaya dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit, seperti diare, ISPA, pneumonia, asma, obesitas pemberian MPASI terlalu dini bisa membuat bayi rentan terkena diare dan infeksi

saluran pencernaan atas. Penyakit-penyakit inilah yang bila sering dialami bayi dapat mengganggu tumbuh kembangnya, dan dalam kasus yang parah bisa meningkatkan risiko stunting

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Hasil review dari 10 artikel penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh artikel penelitian yaitu sebesar 90% atau sebanyak 9 artikel yang direview membukrikan terdapat hubungan antara pemberian MP ASI dini dengan kejadian stunting (Prihutama et al., 2018), (Rusmil et al., 2019), c (Lidia Fitri, 2019), (Campos et al., 2020), (Wandini et al., 2020), (Tello, 2022), (Wati et al., 2021), (Noorhasanah, 2022), Sedangkan 1(10%) artikel penelitian yang tidak menunjukkan adanya pengaruh antara pemberian MP ASI dengan kejadian Stunting yaitu penelitian (Sundari & Rahfiludin, 2023)

6.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mengembangkan penelitian dengan data primer tentang masalah faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R. W., & Damayanti, D. S. (2023). *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2022*. 5(1), 291–295.
- Azizah, A. M., Lanti, Y., Dewi, R., & Murti, B. (2022). *Meta-Analysis : Breastfeeding and Its Correlation with Stunting*. 07, 334–345.
- Campos, A. P., Vilar-compte, M., & Hawkins, S. S. (2020). *Association Between Breastfeeding and Child Stunting in Mexico*. 86(1), 1–14.
- Christian, A. K., Dadzie, E. A., & Marquis, G. S. (2023). Infant and young child feeding practices are associated with childhood anaemia and stunting in sub-Saharan Africa. *BMC Nutrition*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00667-9>
- Dai, T., Huneau, J., Mat, V., Shamsher, M., Khan, T., Khan, A. H., & Guesdon, B. (2020). *Weaning and stunting affect nitrogen and carbon stable isotope natural abundances in the hair of young children*. 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-59402-8>
- Fk, K., & Andalas, U. (2020). *Prodi SI Kebidanan FK Universitas Andalas*. 2030, 1–6.
- Indriani, D., Lanti, Y., Dewi, R., Murti, B., & Qadrijati, I. (2018). *Prenatal Factors Associated with the Risk of Stunting : A Multilevel Analysis Evidence from Nganjuk , East Java*. 3, 294–300.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Petunjuk teknis pendidikan gizi dalam pemberian makanan tambahan lokal ibu hamil dan BALITA*.
- Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. (2019). Determinants of stunting, underweight and wasting among children < 5 years of age: Evidence from 2012-2013 Pakistan demographic and health survey. *BMC Public Health*, 19(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6688-2>
- Kosim, M.S., A. Yunanto, R. Dewi, G. I. Sarosa, dan A. U. (2014). *Buku Ajar Neonatologi Edisi Pertama*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Lidia Fitri, E. (2019). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. 8(1).
- Munairah, A. Z. A. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN*.
- Nirmalasari, N. O. (2020). *STUNTING PADA ANAK : PENYEBAB DAN*

- FAKTOR RISIKO STUNTING DI INDONESIA*. 14(1), 19–28.
<https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Noorhasanah, E. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TATAH MAKMUR KABUPATEN BANJAR (FACTORS RELATED TO STUNTING EVENS IN CHILDREN IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS TATAH MAKMUR)*. 4(1), 13–20.
- Paramashanti, B. A., & Benita, S. (2020). *Early introduction of complementary food and childhood stunting were linked among children aged 6-23 months*. 17(1), 1–8. <https://doi.org/10.22146/ijcn.53788>
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). *PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-3*. 7(2), 1419–1430.
- Rusmil, V. K., Prahastuti, T. O., & Luftimas, D. E. (2019). *Exclusive and Non-Exclusive Breastfeeding among Stunted and Normal 6 – 9 Month-Old-Children in Jatinangor Subdistrict , Indonesia*. 6(1), 35–41.
- Siddiqui, F. (2020). The Intertwined Relationship Between Malnutrition and Poverty. In *Frontiers in Public Health* (Vol. 8).
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00453>
- Sundari, S., & Rahfiludin, S. Z. (2023). *Tinggi Badan Orang Tua dan Pemberian MP-ASI Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Kecamatan Genuk*. 2(1), 1–6.
- Tello, B. (2022). Breastfeeding , feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians under 2 years of age. *International Breastfeeding Journal*, 0, 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00461-0>
- Vaivada, T. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. In *American Journal of Clinical Nutrition* (Vol. 112, p. 777). <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Walner W. Tunnessen, J. (2016). *Ilmu Kesehatan Anak Tanda & Gejala*. Binarupa Aksara.
- Wandini, R., Resti, E., Wandini, R., Resti, E., Ilmu, S., & Universitas, K. (2020). *Pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita*.
- Wati, S. K., Kusyani, A., & Fitriyah, E. T. (2021). *Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu , Pemberian ASI- Eksklusif & MP-ASI) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak*. 2(1).

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Yuni Suswandani
 NIM : 222110027
 Judul : Pengaruh Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak
 Pembimbing I : Ratna Sari Dewi, SST,M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
28-3-2023	Pengajuan masalah dan judul literatur review	<i>[Signature]</i>
5-4-2023	ACC masalah dan judul, Lanjutkan penyusunan Bab 1 di dukung 10 jurnal	<i>[Signature]</i>
18-4-2023	Bab 1 ditambahkan Data pendukung dari jurnal	<i>[Signature]</i>
2-5-2023	ACC Bab 1 dilanjutkan Bab 2	<i>[Signature]</i>
15-5-2023	Bab 2 ditambahkan Teori Anak	<i>[Signature]</i>
24-5-2023	ACC Bab2, Dilanjutkan Penyusunan Bab 3	<i>[Signature]</i>
7-6-2023	Bab 3 Jurnal Di khususkan Ke MP-ASI DINI	<i>[Signature]</i>
17-6-2023	Bab 3 ACC persiapan ujian proposal	<i>[Signature]</i>
3-7-2023	Bab 4, ditambahkan keterangan tabel, Bab 5 Pembahasan sesuai kan Fakta Teori Opini	<i>[Signature]</i>
17-7-2023	Bab 4 ACC, Bab 5 ACC, Bab 5 Kesimpulan di cantumkan Jurnal, Abstrak Di cantumkan Key words	<i>[Signature]</i>
5-8-2023	Bab 5 ACC persiapan ujian Hasil	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Yuny Suwandani
 NIM : 222110027
 Judul : Pengaruh Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak
 Pembimbing II : Nining Mustika Ningrum, SST.,M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
29 -3-2023	Konsultasi judul literatur review	
6-4-2023	ACC Mencari 10 jurnal nasional dan internasional	
17-4-2023	Bab 1 Penulisan ditambahkan Data pendukung dari jurnal	
6-5-2023	Bab 1 penulisan sumber Pustaka memakai mendeley dilanjutkan Bab 2	
14 -5-2023	Bab 2 Penulisan Babb, Sub Bab sesuaikan panduan	
25-5-2023	ACC Bab2 , Dilanjutkan Penyusunan Bab 3	
9-6-2023	Bab 3 Penulisan jurnal huruf font 11,spasi 1, Keterangan Tabel sesuai panduan	
14-6-2023	Bab 3 ACC persiapan ujian proposal	
5-7-2023	Bab 4, ditambahkan keterangan tabel, Bab 5 Pembahasan sesuai kan Fakta Teori Opini, ada 3 sub bab pembahasan	
16-7-2023	Bab 4 ACC, Bab 5 ACC, Bab 5 Kesimpulan di abstract Bahasa Inggris cetak miring	
7-8-2023	Bab 5 ACC persiapan ujian Hasil	



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Yuny Suwandani
Assignment title: Quick Submit
Submission title: PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN KEJADIAN ST...
File name: RUH_PEMBERIAN_MP-ASI_DINI_DENGAN_KEJADIAN_STUNTI...
File size: 534K
Page count: 47
Word count: 8,175
Character count: 50,513
Submission date: 25-Oct-2023 11:00AM (UTC+0700)
Submission ID: 2206558850



PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK

ORIGINALITY REPORT

24%	%	%	24%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

4%

★ Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium
Student Paper

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off



KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2023

Menerangkan bahwa:

Nama : Yumy Suwandani
NIM : 222110027
Program Studi : D4 Kebidanan
Fakultas : Fakultas Vokasi
Judul : Pengaruh Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 24%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 25 Oktober 2023
Wakil Rektor I



Dr. Luslanah Methawati, SST., M.Kes
NIDN 0714058563