

**HUBUNGAN BBLR, ASI EKSKLUSIF DAN PEMBERIAN
MPASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BAYI
USIA 12-24 BULAN DI PUSKESMAS SEBERANG ULU**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

CAHYA AZZAHRA BRILIANI

NIM: 702022083

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN BBLR, ASI EKSKLUSIF, DAN PEMBERIAN MPASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BAYI USIA 12-24 BULAN DI PUSKESMAS SEBERANG ULU

Dipersiapkan dan disusun oleh
Cahya Azzahra Briliani
NIM: 702022083

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

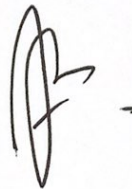
Pada tanggal 30 Desember 2025

Mengesahkan:



Resy Asmalia, S.KM, M.Kes, CGA, CHMC

Pembimbing Pertama



dr. Irma Yenni, Sp. A., MARS.

Pembimbing Kedua

Dekan

Fakultas Kedokteran



dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes

NBM/NIDN.1129226/0217057601

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 30 Desember 2025

Yang membuat pernyataan,



(Cahya Azzahra Briliani)

NIM 702022028

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Hubungan BBLR, ASI Eksklusif, dan Pemberian MPASI Terhadap Kejadian Stunting pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Seberang Uu Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya :

Nama : Cahya Azzahra Briliani
NIM : 702022083
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai *Coresponden Author* dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 30 Desember 2025
Yang Menyetujui,



(Cahya Azzahra Briliani)
NIM 702022028

ABSTRAK

Nama : Cahya Azzahra Briliani
Program Studi : Kedokteran
Judul : Hubungan BBLR, ASI Eksklusif, dan Pemberian MPASI
Terhadap Kejadian Stunting pada Bayi Usia 12-24 Bulan di
Puskesmas Seberang Ulu

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir rendah (BBLR), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) terhadap kejadian stunting pada bayi usia 12–24 bulan di Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 108 bayi. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri serta wawancara terstruktur menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting sebesar 34,3%. Bayi dengan riwayat BBLR mengalami stunting sebesar 68%, lebih tinggi dibandingkan bayi tanpa BBLR sebesar 24,1%, dan terdapat hubungan signifikan antara BBLR terhadap kejadian stunting ($p = 0,000$). Pada variabel ASI eksklusif, 47,4% bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting, sedangkan pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 19,6%, dan terdapat hubungan signifikan antara ASI eksklusif terhadap kejadian stunting ($p = 0,002$). Sementara itu, pemberian MPASI tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap kejadian stunting ($p = 0,744$).

Kata kunci: stunting, BBLR, ASI eksklusif, MPASI, bayi 12–24 bulan

ABSTRACT

Name : Cahya Azzahra Briliani
Study Program : Medicine
Title : The Relationship of Low birth Weight, Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding Practices to the Incidence of Stunting among Children Aged 12-24 Months at Seberang Ulu Primary Health Center

Stunting remains a major public health concern due to long term impact on children's growth and development, particularly during their first 1.000 days of life. This study was aimed to identify the relationship among low birth weight, exclusive breastfeeding and complementary feeding practices towards stunting incidence on babies aged 12-24 months at Puskesmas Seberang Ulu, Palembang. This study used an analytical observational design with a cross - sectional approach. A total of 108 children were selected as samples. The data were collected through anthropometric measurements and structured interviews using a questionnaire and utilized univariate analysis and bivariate analysis using Chi-Square test. The study results showed that the prevalence of stunting incidence among the study population was 34 %. Children who had stunting with low birth weight were 68%, it was higher compared to children without low birth weight were 24,1%, and there was a significant relationship among low birth weight towards stunting incidence ($p= 0,000$). Variables of children who did not receive exclusive breastfeeding were stunted, whereas there were 19,6 % of children who had exclusive breastfeeding and there was a significant relationship between stunting incidence ($p = 0,002$). While, no significant relationship was found between complementary feeding practices towards stunting incidences ($p = 0,744$).

Keywords: stunting, low birth weight, exclusive breastfeeding, complementary feeding, children

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, atas segala petunjuk dan kekuatan yang diberikan dalam setiap proses perjalanan penulis, baik secara akademik maupun pribadi.
2. Ibu Resy Asmalia, S.K.M., M.Kes, CGA., CHMC., selaku dosen pembimbing I dan dr. Irma Yenni, Sp.A., MARS., selaku dosen pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, ilmu, arahan, serta motivasi dengan penuh kesabaran selama proses penyusunan skripsi ini. Segala perhatian dan waktu yang telah dicurahkan menjadi bekal berharga bagi penulis.
3. Kepala Puskesmas Kertapati, Puskesmas Satu Ulu, Puskesmas Nagaswidak bersama staf dan jajarannya atas izin, dukungan, kemudahan selama pelaksanaan penelitian, serta seluruh ibu dan bayi yang berkenan menjadi responden serta sampel penelitian.
4. Kedua orang tua tercinta, H. Abdul Kadir Jailani, S.E., dan Dr. Dr. Hj. Tien Yustini, S.E., M.Si., yang selalu memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan moral maupun material yang tiada henti. Terima kasih atas cinta dan kepercayaan yang tak ternilai. Ketiga saudara penulis, Atika Yusni Ferdina, S.T., S.E., M.B.A., Atidira Dwi Hanani, S.K.M., M.K.M., dan Putra Anugrah Mahesa, S.H., serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan bantuan dalam berbagai bentuk.

5. Adam Khalil Nasution, atas dukungan yang tulus baik secara emosional dan praktis, yang telah menjadi pemantik semangat selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Sahabat-sahabat seperjuangan, “Fandiers”, Syaviera, Fasya, Audy, Pandi, dan Fachri, yang selalu hadir sebagai *support system* dalam suka dan duka. Terima kasih atas tawa, nasihat, dan kebersamaan yang menguatkan selama ini. Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih kepada sahabat-sahabat tersayang, yaitu Marsha, Liza, Sepna, Manda, dan Rieke, atas dukungan dan semangat yang tak pernah surut.
7. Semua pihak yang telah memberikan doa dan dukungan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dalam skripsi ini.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 30 Desember 2025



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2. Manfaat Praktis	4
1.5. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Stunting.....	7
2.1.1. Definisi	7
2.1.2. Prevalensi.....	9
2.1.3. Epidemiologi Stunting	11
2.1.4. Trias Epidemiologi Stunting	12
2.1.5. Faktor Risiko Stunting	13
2.1.6. Diagnosis.....	15
2.1.7. Dampak	18
2.1.8. Pencegahan.....	19
2.2. Status Gizi.....	21

2.2.1. Definisi Status Gizi	21
2.2.2. Metode Pemeriksaan Status Gizi	21
2.2.3. Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan	21
2.3. BBLR Sebagai Faktor Penyebab Stunting	23
2.3.1. Definisi BBLR.....	23
2.3.2. Klasifikasi BBLR	24
2.3.3. Hubungan antara BBLR dengan Kejadian Stunting.....	24
2.4. ASI Eksklusif sebagai Faktor Pencegah Stunting	26
2.4.1. Definisi ASI Eksklusif	26
2.4.2. Komposisi ASI	26
2.4.3. Pemberian ASI Eksklusif sebagai Faktor Pencegah Kejadian Stunting	27
2.5. Definisi dan Prinsip Pemberian MPASI	28
2.5.1. Hubungan Waktu Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting	29
2.6. Kerangka Teori	32
2.7. Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
3.1. Jenis Penelitian	33
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	33
3.2.1. Waktu Penelitian.....	33
3.2.2. Tempat Penelitian.....	33
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.3.1. Populasi	33
3.3.2. Sampel dan Besar Sampel.....	34
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	35
3.3.4. Cara Pengambilan Sampel	36
3.4. Variabel Penelitian	36
3.4.1. Variabel Bebas	36
3.4.2. Variabel Terikat	36
3.5. Definisi Operasional	37
3.6. Cara Pengumpulan Data	38
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	38
3.7.1. Cara Pengolahan	38
3.7.2. Analisis Data.....	39
3.8. Alur Penelitian	40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1. Hasil Penelitian.....	41
4.1.1. Distribusi Karakteristik Responden	41
4.1.2. Distribusi Karakteristik Sampel	43
4.1.3. Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kejadian Stunting	47
4.1.4. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting.....	48
4.1.5. Hubungan Pemberian MPASI terhadap Kejadian Stunting	48
4.2. Pembahasan	49
4.2.1. Karakteristik Responden Penelitian	49
4.2.2. Karakteristik Sampel Penelitian	50
4.2.3. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kejadian Stunting.....	51
4.2.4. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting.....	52
4.2.5. Hubungan Pemberian MPASI terhadap Kejadian Stunting	54
4.3. Keterbatasan Penelitian	56
4.4. Nilai-nilai Islam.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
5. 1. Kesimpulan	58
5. 2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	55
Tabel 2. 1 Kecepatan Pertumbuhan Anak.....	17
Tabel 3. 1 Tabel Definisi Operasional.....	37
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden.....	43
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Sampel	45
Tabel 4. 3 Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Seberang Ulu.....	47
Tabel 4. 4 ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting di Puskesmas Seberang Ulu...	48
Tabel 4. 5 Pemberian MPASI terhadap Kejadian Stunting di Puskesmas Seberang Ulu	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 0–24 Bulan	7
Gambar 2. 2 Grafik Panjang/Tinggi Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 0-60 Bulan (z-scores)	8
Gambar 2. 3 Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Perempuan 0–24 Bulan	8
Gambar 2. 4 Grafik Panjang/Tinggi Badan Menurut Umur Anak Perempuan 0–60 Bulan (z-scores)	9
Gambar 2. 5 Prevalensi Stunting di Indonesia	10
Gambar 2. 6 Prevalensi Stunting di Indonesia Berdasarkan Provinsi.....	10
Gambar 2. 7 Kerangka Konseptual Stunting pada Anak (dimodifikasi dari.....	15
Gambar 2. 8 Diagnosis Banding Anak dengan Perawakan Pendek (modifikasi)	16
Gambar 2. 9 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	23
Gambar 2. 10 Kebutuhan energi dan nutrisi anak.....	31
Gambar 2. 11 Kerangka Teori.....	32
 Gambar 6. 2 Dokumentasi Kegiatan Penelitian	 75

DAFTAR SINGKATAN

BB/TB	: Berat Badan Menurut Tinggi Badan
BB/U	: Berat Badan Menurut Umur
BBLER	: Bayi berat lahir ekstrim rendah
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BBLSR	: Bayi berat lahir sangat rendah
FK-UMP	: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh Menurut Umur
Jampersal	: Jaminan Persalinan Universal
KEK	: Kurang Energi Kronik
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
PJT	: Pertumbuhan Janin Terhambat
PKMK	: Pangan untuk Keperluan Medis Khusus
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standar Deviasi
SSGI	: Studi Status Gizi Indonesia
TB/U	: Tinggi Badan Menurut Umur
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
WB	: World Bank
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting pada anak merupakan penyebab utama berbagai akibat jangka pendek dan panjang, seperti peningkatan risiko penyakit dan kematian, serta keterlambatan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik. Selain itu, kondisi ini juga berpengaruh pada sektor pendidikan dan kondisi ekonomi. (Halli, Biradar and Prasad, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2022 tercatat sekitar 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting, yang merupakan 22,3% dari total populasi balita. (UNICEF, WHO and W.B., 2023). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 mencatat prevalensi stunting di Indonesia sebesar 19,8%. Angka itu turun dari 21,5% pada 2023, meskipun masih melampaui target nasional pemerintah sebesar 14% (Kemenkes, 2025). Secara regional, Provinsi Sumatera Selatan mencatat 6.241 kasus stunting pada tahun 2024. Sebagai ibu kota provinsi, di Kota Palembang terdapat 471 anak balita yang mengalami stunting. Salah satu wilayah dengan angka kasus tinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Seberang Ulu. Puskesmas di daerah Seberang Ulu termasuk dalam puskesmas dengan jumlah kasus stunting tertinggi di Kota Palembang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang tepat di wilayah tersebut.

Stunting terjadi akibat kekurangan gizi yang bersifat kronis sejak awal kehidupan, khususnya selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, salah satunya adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko lebih tinggi untuk mengalami hambatan pertumbuhan linier dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Vats *et al.*, 2024). Di samping itu, pemberian ASI eksklusif hingga

usia enam bulan memiliki peran penting dalam menurunkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak, hal ini disebabkan oleh perlindungan imunologis yang disediakan oleh nutrisi lengkap dari ASI di masa awal kehidupan (Izzah *et al.*, 2022). Namun, intervensi oleh ASI saja tidak cukup adekuat tanpa didukung oleh praktik pemberian MPASI yang benar dan sesuai kebutuhan gizi anak. MPASI harus diberikan dengan tepat, tidak boleh terlalu cepat, terlalu lambat, ataupun dengan kualitas yang rendah, agar tidak meningkatkan risiko stunting (Ahmad *et al.*, 2018).

Sebagian besar penelitian sebelumnya membahas ketiga faktor tersebut secara terpisah, padahal ketiganya saling berhubungan dan berperan secara simultan dalam menghambat pertumbuhan anak, khususnya pada usia 12–24 bulan, yaitu periode setelah bayi melewati masa awal MPASI, di mana risiko ketidaktepatan pemberian makanan dan kekurangan gizi masih tinggi hingga anak berusia 2 tahun (Elisia *et al.*, 2023). Terdapat keterbatasan studi secara komprehensif yang menganalisis ketiga faktor risiko kejadian stunting tersebut secara bersamaan, khususnya pada tingkat lokal seperti di Provinsi Sumatera Selatan dan Kota Palembang.

Berdasarkan tingginya angka kejadian stunting secara global, nasional, dan regional, serta dampaknya yang dapat menimbulkan risiko morbiditas dan mortalitas pada anak, maka penting untuk mengidentifikasi dan mengintervensi faktor-faktor risiko sejak awal. Dengan latar belakang di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai hubungan BBLR, ASI eksklusif dan pemberian MPASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan BBLR, ASI eksklusif dan pemberian MPASI terhadap kejadian stunting pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kejadian BBLR, ASI eksklusif, dan pemberian MPASI terhadap kejadian stunting pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik subjek penelitian yaitu bayi usia 12–24 bulan (usia, jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir, usia gestasi dan metode persalinan) dan ibu bayi (usia dan status obstetri) sebagai responden.
2. Mengidentifikasi kasus stunting pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.
3. Mengetahui Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.
4. Mengetahui pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.
5. Mengetahui ketepatan pemberian MPASI pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.
6. Menganalisis hubungan antara kejadian BBLR, ASI eksklusif, dan pemberian MPASI terhadap kejadian stunting pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Dapat memberikan informasi kesehatan terkait hubungan antara kejadian BBLR, ASI eksklusif, dan pemberian MPASI sebagai faktor risiko terhadap kejadian stunting pada bayi usia 12–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Ulu Kota Palembang.

2. Dapat menjadi acuan dan referensi bagi penelitian selanjutnya terkait stunting.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Diharapkan berperan menjadi data awal bagi lembaga kesehatan guna mendukung edukasi serta upaya lanjutan dalam implementasi program percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting.
2. Diharapkan masyarakat lebih peduli terkait pentingnya memperhatikan faktor–faktor risiko kejadian stunting pada anak sebagai tindakan preventif.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Shiva S. Halli, Rajeshwari A. Biradar, and Jang Bahadur Prasad, 2022	<i>Low Birth Weight, the Differentiating Risk Factor for Stunting among Preschool Children in India</i>	Jenis penelitian ini adalah observational analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang dilakukan pada tahun 2016 di India	Children born with low birth weight had a significantly greater risk of experiencing stunting compared to those born with normal weight.
2.	Hamam Hadi, Fatimatasari, Fatimatasari, Winda Irwanti, Chahya Kusuma, Ratih Devi Alfiana, M Ischaq Nabil Asshiddiqi, Sigit Nugroho, Emma Clare Lewis, Joel Gittelshon, 2021	<i>Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia</i>	Jenis penelitian ini adalah observational analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang dilakukan pada tahun 2012 di Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS)	Children under two from low-income families who were exclusively breastfed had a 20% lower likelihood of being stunted compared to those were not exclusively breastfed.
3.	Hidayatul Waqiyah, Arie Maineny, Nurfatimah, 2023	<i>The Relationship between the Timing of Complementary Feeding and Maternal Knowledge of Responsive Feeding and the Incidence of Stunting in Children Aged 6-24 Months</i>	Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan metode observasional analitik kuantitatif yang dilakukan di komunitas Nupa Bomba, Bale, dan Wani Lumbumpetigo, yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Wani.	There is a correlation between stunting and the timing of introducing complementary feeding, as well as the mother's knowledge regarding responsive feeding.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian (lanjutan)

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
4.	Harsh Vats, Gagandeep Kaur Walia, Ruchi Saxena, Mohinder Pal Sachdeva, Vipin Gupta, 2024	<i>Association of Low Birth Weight with the Risk of Childhood Stunting in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis</i>	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>systematic review</i> dan meta-analisis. Pencarian artikel dilakukan melalui database PubMed, Google Scholar, MEDLINE, Embase, dan Web of Science dari tanggal 1 Januari 2010 hingga 20 Desember 2021.	Low birth weight was associated with more than a twofold increased risk of childhood stunting. Asian studies showed a higher risk compared to African studies. Cohort studies predicted a higher risk of stunting than case-control and cross-sectional studies. Studies with sample sizes <1,000 predicted a higher risk compared to those with >1,000 samples.
5.	Bunga Astria Paramashanti, Stella Benita, 2020	<i>Early introduction of complementary food and childhood stunting were linked among children aged 6-23 months</i>	Jenis penelitian ini adalah observational analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang menggunakan data sekunder dari survei tahun 2018.	Timely introduction of complementary food was a protective factor against stunting.

Sumber: berbagai sumber diolah penulis, 2025

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A. *et al.* (2018) ‘Complementary feeding practices and nutritional status of children 6–23 months old: formative study in Aceh, Indonesia’, *Nutr Res Pract*, 12(6), pp. 512–520. Available at: <https://doi.org/10.4162/nrp.2018.12.6.512>.
- Arifuddin, A. *et al.* (2023) ‘Epidemiological Model of Stunting Determinants in Indonesia’, *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), pp. 224–234. Available at: <https://doi.org/10.22487/htj.v9i2.928>.
- Chiang, K. V *et al.* (2023) ‘Timing of Introduction of Complementary Foods - United States, 2016-2018’, *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 69(53), p. 1969—1973. Available at: <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6953a1>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2024) *Data Gizi Sumatera Selatan*. Palembang.
- Elisia, L. *et al.* (2023) ‘The Relationship Between Exclusive Breastfeeding History to Stunting Incidence in Children Aged 6-24 Months in The Working Area of The Gunung Anyar Community Health Center, Surabaya, Indonesia’, *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, 4(2), pp. 123–129. Available at: <https://doi.org/10.20473/jcmphr.v4i2.44661>.
- Gupte, S. (2019) *The Short Textbook of Pediatrics*. 13th edn. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
- Hadi, H. *et al.* (2021) ‘Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia’, *Nutrients*, 13(12). Available at: <https://doi.org/10.3390/nu13124264>.
- Halli, S.S., Biradar, R.A. and Prasad, J.B. (2022) ‘Low Birth Weight, the Differentiating Risk Factor for Stunting among Preschool Children in India’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7).

Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph19073751>.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (2016) *Konsensus Asuhan Nutrisi pada Bayi Prematur*. 1st edn. Edited by E. Sulistijono et al. Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (2017) *Panduan Praktik Klinis Ikatan Dokter Anak Indonesia: Perawakan Pendek pada Anak dan Remaja di Indonesia*. 1st edn, *Ikatan Dokter Anak Indonesia*. 1st edn. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (2018) *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*. Available at: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi>.

Irfanuddin (2019) *Cara Sistematis Berlatih Meneliti*. 1st edn. Edited by S. Shahab and D. Setiawan. Jakarta Timur: Rayyana Komunikasindo. Available at: [http://repository.unsri.ac.id/66300/1/Cara sistematis berlatih meneliti%2C Buku 2019.pdf](http://repository.unsri.ac.id/66300/1/Cara%20sistematis%20berlatih%20meneliti%20Buku%202019.pdf).

Irwan (2017) *Epidemiologi Penyakit Menular*. 1st edn, *Pengaruh Kualitas Pelayanan... Jurnal EMBA*. 1st edn. Yogyakarta: CV. ABSOLUTE MEDIA. Available at: <https://repository.ung.ac.id/get/karyailmiah/1782/Irwan-Buku-Epidemiologi-Penyakit-Menular.pdf>.

Izzah, R. *et al.* (2022) ‘Exclusive breastfeeding and low birth weight as risk factors of stunting in under-five children: A case-control study in Darul Imarah Sub-District, Aceh Besar, Indonesia’, *JAND: Journal of Applied Nutrition and Dietetic*, 1(1), pp. 34–42. Available at: <https://doi.org/10.30867/jand.v1i1.30>.

Kemendesa PDTT (2017) *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting, Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Kemenkes RI (2025) *Hasil Survei Status Gizi Indonesia*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/295/2018 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tindakan Resusitasi, Stabilisasi, Dan Transpor Bayi Berat Lahir Rendah.*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Stunting, Ayo Sehat – Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Kementerian PPN/Bappenas (2019) *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota: Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Lukito, D.A. and Setyaningsih, A. (2023) ‘Hubungan pemberian ASI eksklusif dan ketepatan pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 6–23 bulan di Kecamatan Bansari Kabupaten Temanggung’, *Jurnal Gizi dan Dietetik*, 2(2), pp. 91–98.

Marcdante, K.J. and Kliegman, R. (2019) *Nelson Essentials of Pediatrics*. 8th edn. Philadelphia: Elsevier.

- Musthafa, N., S., Sari, M., G., K., and Munawaroh, S. (2024) Hubungan Usia Pertama Pemberian MPASI dengan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwantoro I. *Plexus Medical Journal*, 3(1)
- National Library of Medicine (NLM) (2025) *Nutritional Status – MeSH Result*.
- Oxford (2025) *Oxford Reference, Oxford University Press*.
- Paramashanti, B.A. and Benita, S. (2020) ‘Early introduction of complementary food and childhood stunting were linked among children aged 6-23 months’, *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.22146/ijcn.53788>.
- Pemerintah Pusat Indonesia (2021) *Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Indonesia: LN.2021/No.172, jdih.setneg.go.id : 23 hlm.
- Pratama, B., Angraini, D. and Nisa, K. (2019) ‘Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2 SE-Articles). Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>.
- Resy Asmalia *et al.* (2023) ‘Aksi Pemberdayaan Dan Edukasi Secanting (Semangat Cegah Stunting) Di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang’, *Sarwahita*, 20(02), pp. 214–227. Available at: <https://doi.org/10.21009/sarwahita.202.10>.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia (2022) *WHO: ASI Eksklusif Adalah Kunci Penurunan Stunting di Indonesia*, stunting.go.id.
- Sembiring, J.B. (2019) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. 1st edn. Yogyakarta: Deepublish.
- Shah, R., Sabir, S. and Alhawaj, A.F. (2025) ‘Physiology, Breast Milk.’, in. Treasure Island (FL).
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B. and Fajar, I. (2020) *Penilaian Status Gizi*. 2nd edn. Jakarta:

EGC.

UNICEF (2018) *Breastfeeding: A mother's gift, for every child*, Unicef. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF). Available at: <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>.

UNICEF, WHO and W.B., G. (2023) *Levels and trends in child malnutrition: Key finding of the 2023 edition*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>.

Vats, H. *et al.* (2024) 'Association of Low Birth Weight with the Risk of Childhood Stunting in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis.', *Neonatology*, 121(2), pp. 244–257. Available at: <https://doi.org/10.1159/000532006>.

Waqiyah, H., Maineny, A. and Nurfatimah, N. (2023) 'The Relationship between the Timing of Complementary Feeding and Maternal Knowledge of Responsive Feeding and the Incidence of Stunting in Children Aged 6-24 Months', *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(1). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jik.v17i1.1889>.

Wardah (2022) *Keluarga Bebas Stunting, Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Widowati, R., Atika, and Husada, D. (2022) 'Hubungan Ketepatan Waktu Pemberian MPASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan', *Indonesia Midwifery and Health Sciences Jurnal*, 6(14)

World Health Organization (2006) *Length/height-for-age*. Available at: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/length-height-for-age>.

World Health Organization (2018) *World Health Organization. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets*

2025. *World Health Organization*; 2018.

World Health Organization (2023) *WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. 3rd edn, 2023. 3rd edn. World Health Organization.

World Health Organization (2025) *Joint child malnutrition estimates*.