

**STUDI LITERATUR : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
SEIMBANG; RIWAYAT ASI EKSKLUSIF; PENYAKIT
INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
ANAK USIA 6 – 24 BULAN**

SKRIPSI



**DEVI ANGGRAINI HARAHAP
P01031216008**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2020**

**STUDI LITERATUR : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
GIZI SEIMBANG; RIWAYAT ASI EKSKLUSIF; PENYAKIT
INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
ANAK USIA 6 – 24 BULAN**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan



**DEVI ANGGRAINI HARAHAHAP
P01031216008**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2020**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Studi Literatur : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang; Riwayat ASI Eksklusif; Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan

Nama : Devi Anggraini Harahap

NIM : P01031216008

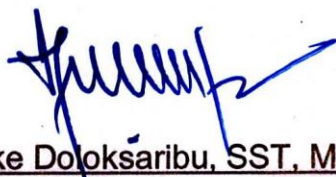
Prodi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietika

Menyetujui :



Efendi S Nainggolan, SKM, M.Kes

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

Penguji I



Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes

Penguji II

Mengetahui

Ketua Jurusan,



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP. 196403121987031003

Tanggal Lulus : 29 Juni 2020

ABSTRAK

DEVI ANGGRAINI HARAHAP “**STUDI LITERATUR: HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG, RIWAYAT ASI EKSKLUSIF; PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI USIA 6 – 24 BULAN**” (DIBAWAH BIMBINGAN : EFENDI NAINGGOLAN)

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, faktor penyebab stunting diantaranya adalah pengetahuan Ibu, riwayat ASI Eksklusif, dan Penyakit Infeksi. Dampak yang diakibatkan stunting yaitu gangguan pada pertumbuhan, metabolisme dan kecerdasan kognitif. Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan prevalensi yaitu 30,8% berdasarkan Riskesdas tahun 2018.

Tujuan penelitian adalah untuk meninjau kembali (*mereview*) hubungan pengetahuan Ibu tentang gizi seimbang, riwayat asi eksklusif, penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada bayi usia 6-24 bulan.

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur. Penelusuran literatur dilakukan dengan menggunakan database Google Scholar, PubMed, Plos One, Portal Garuda dan Sinta. Kata kunci yang digunakan pada penelusuran adalah pengetahuan ibu, riwayat ASI eksklusif, penyakit infeksi, stunting atau kombinasi kata yang ada pada judul. Kriteria yang digunakan pada penelitian adalah PICOS, literatur atau artikel yang dipublikasikan antara tahun 2010-2020, full text. Analisis data dilakukan melalui tiga tahap yaitu *summary*, penelitian dan kritik.

Dari seluruh artikel yang ditelaah, didapatkan hasil yaitu terdapat 3 dari 5 literatur yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. Terdapat 2 dari 5 literatur yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. Terdapat 4 dari 5 literatur yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan penyakit infeksi kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikan $p < 0,05$.

Kata kunci : Pengetahuan ibu, Riwayat ASI eksklusif, Penyakit infeksi, Stunting

ABSTRACT

DEVI ANGGRAINI HARAHAP “LITERATURE STUDY: THE CORRELATION OF MOTHER'S KNOWLEDGE ON BALANCED NUTRITION, EXCLUSIVE BREASTMILK HISTORY; INFECTION DISEASES WITH STUNTING EVENTS IN INFANTS AGED 6 - 24 MONTHS ”(CONSULTANT : EFENDI NAINGGOLAN)

Stunting is caused by several factors, that cause stunting include mother's knowledge, history of exclusive breastfeeding, and infectious diseases. The impact caused by stunting is disruption in growth, metabolism and cognitive intelligence. Stunting is still a public health problem in Indonesia with a prevalence of 30.8% based on 2018's *Riskesdas* .

The aim of this study was to review the correlation between maternal knowledge about balanced nutrition, history of exclusive breastfeeding, infectious diseases and the incidence of stunting in infants aged 6-24 months.

This research used literature study method. Literature search was carried out using the Google Scholar database, PubMed, Plos One, Garuda Portal and Sinta. The keywords used in the search were maternal knowledge, history of exclusive breastfeeding, infectious diseases, stunting or a combination of words in the title. The criteria used in the study were PICOS, literature or articles published between 2010-2020, full text. Data analysis was carried out in three stages, namely summary, research and criticism.

From all the articles reviewed, the results were that there were 3 out of 5 literatures which showed that there was a correlation between maternal knowledge and the incidence of stunting in children aged 6-24 months. There were 2 out of 5 literatures which show that there was correlation between exclusive breastfeeding history and the incidence of stunting in children aged 6-24 months. There were 4 out of 5 literatures which show that there was a correlation between infectious disease and the incidence of stunting in children aged 6-24 months which is marked with a significant value of $p < 0.05$.

Keywords: Maternal Knowledge, History of Exclusive Breastfeeding, Infectious Diseases, Stunting



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Studi Literatur: Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang, Riwayat Asi Eksklusif; Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6 – 24 Bulan”. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Effendi Nainggolan, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan skripsi.
3. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
4. Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Orangtua saya yakni Zul Amri Harahap dan Erliana Lubis serta saudara saya yaitu Dewi Paramitha Amri Harahap dan Imam Fachruddin Harahap yang senantiasa memberikan dukungan baik moral maupun moril dan kasih sayang serta doa yang tak terbatas.
6. Masitha Dwi Laxmi, Jesika Lusiana Siallagan dan Fajri Insani Siregar selaku teman seperjuangan dan memberikan motivasi dan semangat dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, meskipun demikian penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat serta diharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Studi Literatur	6
B. Stunting.....	8
C. Pengetahuan	15
D. Gizi Seimbang	17
E. ASI Eksklusif.....	21
F. Penyakit Infeksi.....	23
G. Hubungan Pengetahuan, ASI Eksklusif dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting	23
H. Kerangka Teori	25
I. Defenisi Operasional.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Strategi Pencarian Literatur	27
B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	28
C. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	29
D. Metode Pengumpulan Data	30
E. Metode Analisa Data.....	30
F. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	31

G. Daftar Artikel Literatur	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	35
B. Pembahasan.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN	57

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Gambaran Pedoman Gizi Seimbang	18
2. Kerangka Teori.....	25
3. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	31

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Klasifikasi TB/U	9
2. Defenisi Operasional	26
3. Daftar Artikel Hasil Pencarian.....	32
4. Karakteristik Studi.....	35
5. Gambaran Pengetahuan Ibu	37
6. Gambaran Riwayat ASI Eksklusif	38
7. Gambaran Penyakit Infeksi.....	39
8. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan	40
9. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan	41
10. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak usia 6-24 Bulan	42
11. Kesamaan dan Ketidaksamaan Literatur.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Dokumentasi Pencarian Literatur	57
2. Jadwal Bimbingan Skripsi.....	60
3. Bukti Bimbingan Skripsi.....	61

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah stunting, yaitu gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kronis dan penyakit infeksi kronis (Nuryanto, 2016 dalam Eva 2018). Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Stunting adalah status gizi yang di dasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan ambang batas (*Z-score*) < - 2 standar deviasi (Kemenkes, 2015 dalam Eva 2018).

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi *stunting* secara nasional adalah 30,8% dengan 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Provinsi Sumatera Utara pada hasil riskesdas tahun 2018 memiliki prevalensi *stunting* 32,4% dengan sangat pendek 13,2% dan 19,2% pendek. hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi pendek di Kabupaten Deli Serdang adalah 33,3% dengan 13,5% pendek dan 19,8% sangat pendek.

Sedangkan tingkat Kabupaten/kota, Kabupaten serdang bedagai mengalami kenaikan prevalensi bayi stunting, yaitu bedasarkan profil kesehatan sumatera utara tahun 2013 prevalensi bayi sunting pada kabupaten serdang bedagai sebesar 21,5 % dan pada tahun 2017 sebesar 31,6 % (Profil Kesehatan Sumatera Utara 2013 & 2017).

Pada anak usia 6 – 24 bulan kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat. Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar penyakit infeksi, dan secara fisik mulai aktif. Hal tersebut menyebabkan kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi (Kemenkes, 2014 dalam Rindy, 2017).

Kejadian stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah ASI eksklusif, berat badan lahir, asupan energy dan protein, status imunisasi, usia balita, jenis kelamin, status penyakit infeksi, pendidikan orangtua, dan status ekonomi keluarga (Oktarina dan Sudiarti, 2013 dalam Eva 2018).

Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor setelah kelahiran seperti ASI eksklusif, asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, penyakit infeksi, social-ekonomi, pelayanan kesehatan, dan berbagai faktor lainnya sehingga menyebabkan kegagalan pertumbuhan linear (Fikrina, 2017. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang memiliki kecenderungan untuk memberikan makanan kepada anaknya tanpa memandang kandungan gizi, mutu dan keanekaragaman makanan. Kecenderungan ini menyebabkan asupan gizi anak kurang terpenuhi, sehingga dapat menghambat tumbuh kembang anak yang akhirnya dapat menjadi manifestasi kejadian stunted (Suharjo, 2003 dalam Oktaviana 2016).

Stunting dapat di cegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energy dan pemasukan zat gizi kedalam tubuh, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur (Millenium Challenga Account Indonesia, 2014 dalam Indrawati, 2016).

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber, misalnya media massa, media elektronik, petugas kesehatan, keluarga dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan ini diharapkan dapat membantu ibu dalam memperoleh pengetahuan tentang gizi seimbang yang lebih baik. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik cenderung memilih makanan yang lebih baik dari pada ibu yang berpendidikan rendah (Amelia, 2017).

Menurut Ni'mah dan Nadhiroh (2015), ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Hasil peneliiian yang dilakukan oleh Fitri (2017), mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak balita, dimana salah satu penyebab infeksi adalah keadaan status gizi balita yang kurang, secara langsung dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu khususnya tentang makanan yang bergizi. Kecukupan gizi yang baik pada anak akan meningkatkan daya tahan terhadap penyakit (Putri dkk, 2015).

Penelitian yang dilakukan (Farah dkk,2015) mengatakan bahwa terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak balita baik di pedesaan dan di perkotaan. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Karangasem yang menunjukkan bahwa penyakit infeksi dapat mengganggu pertumbuhan linier dengan terlebih dahulu mempengaruhi status gizi anak balita.

Literasi kesehatan pada hakikatnya merupakan kemampuan seseorang untuk memperoleh, memproses dan memahami informasi serta kebutuhan akan pelayanan yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan yang tepat. Literasi kesehatan mutlak membutuhkan informasi kesehatan. Sedangkan informasi kesehatan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti media cetak, media massa, media elektronik (Institute of Medicine, 2004).

Literatur Review adalah uraian tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian literature dengan judul : Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang;riwayat ASI eksklusif; penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6 – 24 bulan.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang;riwayat ASI eksklusif; penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6 – 24 bulan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, riwayat asi eksklusif, penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6 – 24 bulan : studi literatur

2. Tujuan Khusus

- a) Menelaah gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang bedasarkan hasil studi literatur
- b) Menelaah gambaran riwayat ASI eksklusif bedasarkan hasil studi literatur
- c) Menelaah gambaran penyakit infeksi bedasarkan hasil studi literature.
- d) Menelaah hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian stunting bedasrkan hasil studi literatur
- e) Menelaah hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting bedasarkan hasil studi literatur
- f) Menelaah hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting bedasarkan hasil studi literature

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang; riwayat ASI eksklusif; penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.
2. Sebagai referensi literatur bacaan mengenai manfaat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang; riwayat ASI eksklusif; penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.
3. Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penulisan skripsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Studi Literatur

1. Pengertian Studi Literatur

Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penelitian (Zed, 2008). Studi kepustakaan merupakan kegiatan yang diwajibkan dalam penelitian, khususnya penelitian akademik yang tujuan utamanya adalah mengembangkan aspek teoritis maupun aspek manfaat praktis.

Studi literatur adalah uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti. Tujuan akhir Literatur riview adalah untuk mendapatkan gambaran yang berkenaan dengan apa yang sudah pernah dikerjakan orang lain sebelumnya (Lusiana, 2014).

Studi literatur atau disebut juga tinjauan penelusuran pustaka merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan informasi yang relevan bagi penelitian. Penelusuran pustaka berguna untuk menghindari duplikasi dari pelaksanaan penelitian dengan penelusuran pustaka maka akan dapat diketahui penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Studi Literatur berisikan ulasan rangkuman dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (dapat berupa artikel, buku, slide, informasi dari internet, dll) terkait dengan topik penelitian yang dibahas (Lusiana, 2014).

2. Tujuan Studi Literatur

Penelitian *Literature Review* dilakukan untuk berbagai tujuan, di antaranya untuk mengidentifikasi, mengkaji, mengevaluasi, dan menafsirkan semua penelitian yang tersedia dengan bidang topik fenomena yang menarik, dengan pertanyaan penelitian tertentu yang relevan (Barricelli, Razavian 2019 dan Lusiana, 2014).

Studi literatur juga sering dibutuhkan untuk penentuan agenda riset, sebagai bagian dari disertasi atau tesis, serta merupakan bagian yang melengkapi pengajuan hibah riset (Hariyati, 2010).

3. Langkah – Langkah Studi Literatur

Adapun langkah – langkah dalam studi literatur menurut Barricelli, Razavian 2019 dan Lusiana, 2014 adalah sebagai berikut :

- 1) Formulasikan Permasalahan
 - Pilihlah topic yang sesuai isu dan minat
 - Permasalahan harus ditulis secara lengkap dan tepat
- 2) Cari Literatur
 - Cari literature yang relevan dengan penelitian
 - Dapatkan gambaran topic penelitian
 - Sumber – sumber penelitian sangat membantu bila di dukung pengetahuan topic yang dikaji.
 - Pada sumber – sumber tersebut berikan gambaran/ringkasan penelitian sebelumnya.
- 3) Evaluasi Data
 - Lihat kontribusi saja terhadap topic yang dibahas
 - Cari dan temukan sumber data yang tepat sesuai kebutuhan guna mendukung penelitian
 - Data biasanya data kualitatif, data kuantitaif maupun data yang berasal dari kontribusi keduanya.
- 4) Lakukan Analisis pada Artikel yang Di dapat

Analisisi artikel tersebut dibuat dalam table yang berisikan author dari jurnal (Judul, nama peneliti, nama jurnal, tahun terbit, indeks jurnal), Metode penelitian, Tujuan dan hasil, serta database yang digunakan untuk mencari artikel tersebut
- 5) *Review* artikel tersebut dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti berikut :

- Kesamaan (*Compare*)
Identifikasi kesamaan apa saja yang terdapat dalam artikel - artikel tersebut seperti metode penelitian dan sampel penelitian yang digunakan.
- Perbedaan (*Contrast*)
Identifikasi perbedaan apa saja yang terdapat dalam artikel – artikel tersebut meliputi media, metode dan sampel yang digunakan pada penelitian.
- Berikan Pandangan Terhadap Artikel Tersebut (*Criticize*)
Berikan masukan berupa kritik maupun saran terhadap artikel – artikel yang digunakan meliputi latar belakang, metode, masa pelaksanaan penelitian, jumlah responden, media sampai pada daftar pustaka pada artikel tersebut.
- Bandingkan Artikel – artikel Tersebut (*Synthesize*)
Identifikasi isi dari setiap artikel kemudian bandingkan apa saja keunggulan – keunggulan pada artikel tersebut yang tidak ada pada artikel lain.

B. Stunting

1. Kejadian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari – 3SD (*severely stunted*) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Sekretariat Wakil Presiden, 2017 dalam Susilowati,dkk 2018).

Stunting terjadi dimulai dari janin dalam kandungan serta akan nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan zat gizi pada anak usia dini dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah terserang penyakit, dan akan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif juga akan berkurang, sehingga dampak jangka panjang menyebabkan kerugian ekonomi bagi Indonesia. Indonesia menduduki peringkat ke lima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting. Lebih dari sepertiga anak yang berusia dibawah lima tahun di Indonesia tinggi badannya berada dibawah rata-rata (*Millennium Challenge Account*, 2014).

Stunted disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunted* adalah pengetahuan gizi ibu yang berperan sebagai pengasuh balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang memiliki kecenderungan untuk memberikan makanan kepada anaknya tanpa memandang kandungan gizi, mutu dan keanekaragaman makanan. Kecenderungan ini menyebabkan asupan gizi anak kurang terpenuhi, sehingga dapat menghambat tumbuh kembang anak yang akhirnya dapat menjadi manifestasi kejadian *stunted* (Suhardjo, 2003 dalam Oktaviana 2016).

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U

Indeks	Kategori status Gizi	Ambang Batas (z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (severly stunted)	< - 3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd + 3 SD
	Tinggi	>+ 3 SD

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020.

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut: (sumber : Murti, 2018)

a. Faktor Langsung

1) Faktor ibu

Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, BBLR, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi (Sandra Fikawati dkk, 2017).

2) Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Hal ini ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang (Narsikhah, 2012).

Menurut Amigo *et al.*, dalam Narsikhah (2012) salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*. Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor resiko yang lain.

3) Asupan Makanan

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas *micronutrient* yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada *complementary foods*. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon. Bukti menunjukkan keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan dari sumber hewani terkait dengan perbaikan pertumbuhan linear.

4) Pemberian ASI Eksklusif

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi *Delayed Initiation*, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. Sebuah penelitian membuktikan bahwa menunda inisiasi menyusui (*Delayed initiation*) akan meningkatkan kematian bayi. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama 2 tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting bagi bayi (Sandra Fikawati dkk, 2017).

5) Faktor Infeksi

Beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi enterik seperti diare, enteropati, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi pernafasan (ISPA), malaria, berkurangnya nafsu makan akibat serangan infeksi, dan inflamasi. Penyakit infeksi akan

berdampak pada gangguan masalah gizi. Infeksi klinis menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki peluang mengalami stunting (Picauly & Toy, 2013)

b. Faktor tidak langsung

1) Faktor social ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2013). Menurut Bishwakarma dalam Khoirun dkk (2015), status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

2) Tingkat Pendidikan

Menurut Delmi Sulastri (2012), pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting*.

3) Pengetahuan gizi ibu

Menurut Delmi Sulastri (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi artinya tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan mau berbuat. Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis

bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuannya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

4) faktor Lingkungan

Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh. Anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik berisiko mengalami stunting (Putri dan Sukandar, 2012).

3. Dampak Stunting

Stunting dapat mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecedrasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa.

Laporan UNICEF tahun 2010, beberapa fakta terkait *stunting* dan pengaruhnya adalah sebagai berikut :

- a. Anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak, akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah dibandingkan anak dengan tinggi badan normal. Anak dengan *stunting* cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan dalam kehidupannya dimasa yang akan datang. *Stunting* akan sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Faktor dasar yang menyebabkan *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan intelektual.

Penyebab dari *stunting* adalah bayi berat lahir rendah, ASI yang tidak memadai, makanan tambahan yang tidak sesuai, diare berulang, dan infeksi pernapasan. Berdasarkan penelitian sebagian besar anak dengan *stunting* mengkonsumsi makanan yang berbeda di bawah ketentuan rekomendasi kadar gizi, berasal dari keluarga banyak, bertempat tinggal di wilayah pinggiran kota dan komunitas pedesaan.

- b. Pengaruh gizi pada usia dini yang mengalami *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang. *stunting* pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang *stunting* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan BBLR.
- c. *Stunting* terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan. Akibat lainnya kekurangan gizi/*stunting* terhadap perkembangan sangat merugikan *performance* anak. Jika kondisi buruk terjadi pada masa *golden period* perkembangan otak (0-2 tahun) maka tidak dapat berkembang dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Hal ini disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 (dua) tahun. Penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian dan menghambat prestasi belajar serta produktifitas menurun sebesar 20-30%, yang akan mengakibatkan terjadinya *loss generation*, artinya anak tersebut hidup tetapi tidak bisa berbuat banyak baik dalam bidang pendidikan, ekonomi dan lainnya. (Supriasa, 2011 dalam Susilowati,dkk 2018).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari berbagai penelitian diketahui suatu perilaku yang didasari oleh pengetahuan, akan lebih “langgeng” dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo,2007 dalam Amelia 2017).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan antara lain :

- a. Tahu (*know*)
Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami (*comprehension*)
Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obek yang diketahui dan dapat menjelaskan objek tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*application*)
Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat mengaplikasikan atau menerapkan pada kondisi sebenarnya.
- d. Analisis (*analysis*)
Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
- e. Sintesis (*synthesis*)
Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu (Amelia, 2017).

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang, antara lain (Amelia, 2017) :

a. Umur Ibu

Usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir ibu. Semakin bertambah usia ibu maka semakin banyak pengalaman yang di dapat khususnya mengurus anak.

b. Pendidikan Ibu

Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan bagi anaknya. Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik.

c. Pekerjaan Ibu

Kesulitan ekonomi merupakan salah satu faktor penarik yang membuat ibu rumah tangga dari tingkat ekonomi lemah untuk bekerja. Dengan bekerja wanita dapat membantu memenuhi kebutuhan keluarga, bahkan ada kondisi dimana wanita bekerja karena merupakan satu-satunya sumber penghasilan rumah tangga (Oemar, 2015).

d. Pendapatan Keluarga

Faktor ekonomi merupakan akar masalah terjadinya gizi kurang. Kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan makanan yang mempunyai relative rendah sulit mencukupi kebutuhannya.

e. Jumlah anggota keluarga

Faktor risiko stunting pada balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga banyak lebih berisiko 1,34 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga cukup ini berdasarkan hasil penelitian Oktarina, 2013)

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau sampel. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dan diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan (Notoatmodjo, 2010).

D. Gizi Seimbang

1. Pengertian Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014).

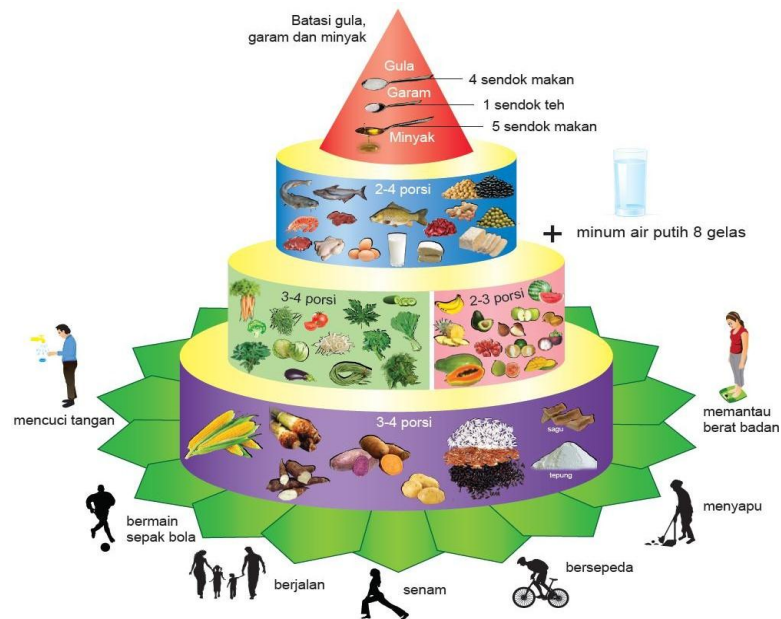
2. Prinsip Seimbang

Prinsip gizi seimbang merupakan konsumsi makanan dari berbagai anekaragaman pangan yang disesuaikan dengan masukan dan kebutuhan gizi seseorang.

a. Empat Pilar Gizi Seimbang

Pedoman Gizi seimbang yang telah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1995 merupakan realisasi dari rekomendasi Konferensi Pangan Sedunia di Roma tahun 1992. Pedoman tersebut menggantikan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952 dan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan IPTEK dalam bidang gizi serta masalah dan tantangan yang dihadapi. Dengan mengimplementasikan pedoman tersebut diyakini bahwa masalah gizi beban ganda data teratasi.

Prinsip gizi seimbang terdiri dari empat pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur.



Gambar 1. Pedoman Gizi Seimbang, Dirjen Bina Gizi dan KIA

Empat Pilar tersebut adalah :

1) Mengonsumsi makanan beragam

Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya, kecuali ASI untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan.

2) Membiasakan perilaku hidup bersih

Perilaku hidup bersih merupakan salah satu faktor yang perlu mendapat perhatian dalam prinsip gizi seimbang. Salah satunya penyakit infeksi yang merupakan faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung, terutama pada anak-anak.

Seseorang yang menderita penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Sebaiknya pada keadaan infeksi, tubuh membutuhkan zat gizi yang lebih banyak untuk memenuhi peningkatan metabolisme. Dengan membiasakan perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan sumber infeksi.

3) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utama sumber energy dalam tubuh.

Aktivitas fisik memerlukan energy. Selain itu, fisik juga memperlancar system metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dan yang masuk dalam tubuh.

4) Mempertahankan dan memantau Berat Badan normal

Pertumbuhan anak hendaknya di pantau secara teratur. Bagi bayi dan balita, untuk mengetahui ada tidaknya penurunan atau kenaikan berat badan, indikator yang digunakan adalah perkembangan berat badan sesuai dengan pertumbuhan umur. Pemantauannya dapat dilakukan sendiri di rumah, Posyandu atau Puskesmas dengan menggunakan KMS (Kemenkes RI, 2014).

Mempertahankan berat badan secara ideal dapat mencegah terjadinya kegemukan dan gizi buruk. Menurut WHO, berat badan ideal untuk anak laki-laki usia 2 tahun adalah 12,2 kg dan anak perempuan 11,5 kg. Setelah usia 2 tahun sampai 5 tahun penambahan berat badan rata-rata 2-2,5 kg per tahun (Almatsier dkk, 2011 dalam Amelia 2017).

b. Gizi Seimbang untuk Anak 6-24 bulan

Pada anak usia 6-24 bulan, kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat dan tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI saja. Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI, Sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

Ibu sebaiknya memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada usia dini akan berpengaruh terhadap selera makan anak

selanjutnya, sehingga pengenalan kepada makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting. Secara bertahap, variasi makanan untuk bayi usia 6-24 bulan semakin ditingkatkan, bayi mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber kalori. Demikian pula jumlahnya ditambahkan secara bertahap dalam jumlah yang tidak berlebihan dan dalam porsi yang seimbang.

3. Pesan Gizi Seimbang

a. Pesan Umum Gizi Seimbang

PUGS terdiri dari 10 dasar yang diharapkan dapat digunakan masyarakat luas sebagai pedoman praktis untuk mengatur makanan sehari-hari yang seimbang dan aman guna mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal.

- 1) Syukuri dan nikmati anekaragaman makanan
 - 2) Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
 - 3) Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
 - 4) Biasakan mengonsumsi anekaragaman makanan pokok
 - 5) Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak
 - 6) Biasakan sarapan
 - 7) Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
 - 8) Biasakan membaca label pada kemasan pangan
 - 9) Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir
 - 10) Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan
- (Sumber : Amelia, 2017)

b. Pesan Khusus Gizi Seimbang

Pesan gizi seimbang untuk anak usia 6-24 bulan :

- 1) Lanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun

Pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun, karena ASI masih mengandung zat-zat gizi yang penting walaupun jumlahnya tidak memenuhi kebutuhan. Disamping itu akan meningkatkan

hubungan emosional antara ibu dan bayi serta meningkatkan system kekebalan yang baik bagi bayi hingga dewasa.

2) Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan

MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama zat mikro sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lunak, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga.

Bedasarkan komposisi bahan makanan MP-ASI dikelompokkan menjadi dua yaitu :

- a) MP-ASI lengkap yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.
- b) MP-ASI sederhana yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani atau nabati dengan sayur atau buah. MP-ASI yang baik apabila:
 - i. Padat energy, protein dan zat gizi mikro yang sudah kurang pada ASI (Fe, Zinc, Kalsium, Vit A, Vit C, dan Folat)
 - ii. Tidak berbumbu tajam, menggunakan gula, garam, penyedap rasa, pewarna secukupnya
 - iii. Mudah ditelan dan disukai anak, dan
 - iv. Tersedia local dan harga terjangkau.

E. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat.

Penelitian pada tahun 2019 ini menyimpulkan bahwa pemberian ASI yang singkat (kurang dari 6 bulan) menjadi predictor dari berbagai masalah kesehatan mental yang akan muncul pada masa anak dan remaja, seperti autis, kenakalan remaj, agitasi, dan lain sebagainya bahkan IQ anak yang diberi ASI ditemukan 13 poin lebih baik daripada bayi yang tidak diberikan ASI (Bappenas,2015 dalam Asmayani).

Makanan terbaik bagi bayi sebenarnya bukan lah susu formula, tetapi ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Tidak ada yang dapat mengganti ASI karena ASI didesain khusus untuk bayi, sedangkan komposisi susu formula yang sudah diformulasikan khusus untuk bayi sangat berbeda sehingga tidak dapat menggantikan ASI. (Yuliarti, 2010).

2. Manfaat ASI Eksklusif

Berikut ini beberapa manfaat ASI Eksklusif bagi bayi (Depkes RI, 2009)

- a. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi seluruh kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan
- b. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga akan mengurangi terjadinya diare, sakit telinga dan infeksi saluran pernafasan, melindungi anak dari serangan alergi
- c. ASI membuat berat badan bayi lebih ideal, fakta membuktikan bahwa ASI mengurangi angka obesitas (kegemukan) pada bayi sebesar 13%, ini terjadi karena kandungan gizi pada ASI tepat memenuhi tidak berlebihan atau kurang
- d. Membuat perkembangan motoric dan kognitif bayi lebih cepat. Bayi yang mendapat ASI lebih cepat bisa tengkurap, merangkak, berdiri, berjalan, dan berbicara. Mereka lebih cepat memiliki kemampuan menggengam atau memindahkan benda (motoric halus)
- e. Meningkatkan jalinan kasih saying, bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih saying ibunya.

F. Penyakit Infeksi

Infeksi adalah invasi (masuk ke dalam tubuh) dan multiplikasi (pertumbuhan dan perkembangan) mikroorganisme patogen dibagian tubuh atau jaringan, yang dapat menghasilkan cedera jaringan berikutnya dan kemajuan untuk terbuka penyakit melalui berbagai mekanisme seluler atau beracun (Notoadmojo, 2010 dalam Susilowati, dkk 2018).

Penyakit Infeksi merupakan salah satu masalah dalam bidang kesehatan yang dari waktu ke waktu terus berkembang. Infeksi merupakan penyakit yang dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain atau dari hewan ke manusia (Putri, 2010 dalam Angina). Penyakit Infeksi sebagai penyebab langsung masalah gizi, keduanya saling berkaitan. Anak balita yang tidak mendapat cukup makanan bergizi seimbang memiliki daya tahan yang rendah terhadap penyakit sehingga mudah terserang infeksi. Sebaliknya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dapat mengakibatkan asupan gizi tidak dapat diserap tubuh dengan baik (Asmayani, 2018).

Setiap tahun, infeksi menewaskan 3,5 juta orang yang sebagian besar terdiri dari anak-anak miskin dan anak yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2014 dalam Angina). Penyakit infeksi rentan terjadi dan sering dialami pada balita. Dimana balita merupakan kelompok unsur yang rawan gizi dan rawan penyakit, dan salah satu masalah yang sering dialami pada balita adalah diare dan ISPA.

G. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Riwayat ASI Eksklusif dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan

1. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting

Menurut Kusmiyati, dkk (2014). Menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah.

Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga bisa diperoleh melalui pendidikan nonformal, seperti pengalaman pribadi, media lingkungan dan penyuluhan kesehatan, Kusmiyati, dkk (2014). Maka Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempengaruhi pola asuh ibu contohnya dalam hal pemberian makanan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Picauly dan sarci Magdalena Toy (2013) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang, cenderung mengalami anak stunting dibandingkan dengan pengetahuan gizi ibu yang baik. Hal ini menunjukkan jika pengetahuan gizi ibu kurang maka akan mengalami peningkatan kejadian stunting.

Hal ini sesuai dengan penelitian Fikhar (2003) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status gizi buruk dengan nilai OR sebesar 3,428 kali.

2. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Bedasarkan penelitian Christin, Agung & Humairoh (2018), menyatakan bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting balita usia 6-23 bulan. Balita yang tidak ASI eksklusif berpeluang mengalami stunting 2,808 kali dibandingkan dengan balita yang ASI eksklusif (Sastria dkk, 2019).

Penelitian yang dilakukan Pengan (2014) sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa ada hubungan bermakna antara asi eksklusif dengan kejadian stunting. Peneliti berpendapat bahwa ASI eksklusif dapat mempengaruhi kejadian stunting, jika bayi yang belum genap berusia 6 bulan sudah diberi makan, akan menyebabkan usus bayi tidak mampu mencerna makanan sehingga bayi lebih mudah terserang penyakit infeksi yang menyebabkan pertumbuhannya terhambat dan tidak dapat mencapai

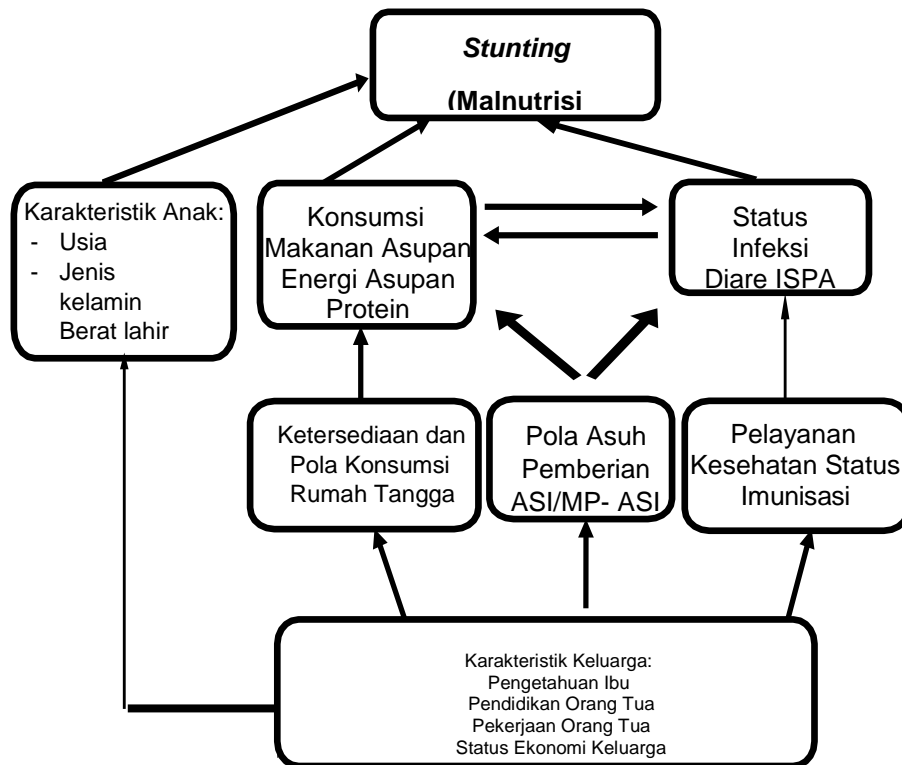
pertumbuhan yang optimal (Angelina dkk, 2018).

3. Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

Dalam penelitian Aridiyah (2015) menyatakan bahwa penyakit infeksi dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, dan meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi, maka dapat menurunkan asupan makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting pada balita.

Hasil penelitian Mentari (2018), Menunjukkan bahwa stunting terdapat pada anak yang mengalami penyakit infeksi. Rata-rata anak yang mengalami penyakit infeksi ini, juga mengalami penurunan nafsu makan, padahal anak yang berada dalam keadaan sakit membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk mempercepat proses pemulihan. Bila infeksi terjadi dalam jangka waktu yang lama dan berulang, dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak menjadi pendek (*stunting*).

F. Kerangka Teori



Gambar. 2 Kerangka Teori

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stunting

(Sumber: Modifikasi UNICEF, 1990 dalam BAPPENAS, 2011; Kanjilal, et. al. , 2010
didalam skripsi Anisa, 2012)

G. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional
1	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan merupakan perpaduan antara pengalaman, nilai, informasi kontekstual, dan kepakaran yang memberikan kerangka berfikir untuk menilai dan memadukan pengalaman dan informasi baru (Maulana, 2015).
2	ASI Eksklusif	ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat, misalnya pisang, pepaya, bubur susu, bubur nasi, biskuit, tim, atau makanan lain selain ASI (Triwibowo, 2016).
3	Penyakit Infeksi	Infeksi adalah invasi (masuk ke dalam tubuh) dan multiplikasi (pertumbuhan dan perkembangan) mikroorganisme patogen dibagian tubuh atau jaringan, yang dapat menghasilkan cedera jaringan berikutnya dan kemajuan untuk terbuka penyakit melalui berbagai mekanisme seluler atau beracun
4	Stunting	Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek menurut umur hingga melampaui defisit -2 SB dibawah median standar panjang atau tinggi badan menurut umur (Kemenkes, 2018)

METODE

A. Strategi Pencarian Literatur

1. Protokol Pencarian Literatur

Tahapan-tahapan atau protokol yang dilakukan dalam pencarian literatur yaitu:

- a. Merumuskan masalah, tujuan dan mengidentifikasi kata kunci (*key words*)
- b. Mencari sumber pustaka/artikel yang membahas istilah kunci dengan menggunakan mesin pencari pustaka atau *database* pustaka.
- c. Mempersempit kriteria pemilihan artikel dengan menetapkan kriteria kelayakan artikel dan kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan kriteria PICOS (*Population or Problem, Intervention, Compare, Outcome and Study Design*). Kriteria layak tidaknya artikel dapat diperluas mulai dari judul, kesamaan isi, tahun terbit, lokasi dan kelengkapan susunan penulisan.
- d. Mencatat nama pustaka/artikel terpilih, membaca keseluruhan isi artikel dan merangkum guna memahami isi pokok artikel.
- e. Menyajikan ringkasan dari seluruh artikel yang diperoleh dalam tabel ringkasan; nama penulis, jurnal, tahun terbit, rancangan penelitian, tujuan dan hasil.
- f. Melakukan sintesa dari hasil ringkasan berupaya menyimpulkan gagasan yang telah dibaca dengan melihat persamaan dan perbedaan, melihat kelebihan dan kekurangan dan akhirnya mengambil kesimpulan.
- g. Membuat laporan hasil kajian pustaka.

2. Database atau Search Engine yang digunakan

Pencarian dilakukan menggunakan mesin pencarian google di Internet dengan kata kunci yang terkait, yaitu: Stunting, Pengetahuan Ibu, ASI eksklusif, Penyakit Infeksi, dan Gizi Seimbang. Database yang digunakan yaitu Google Scholar dan Portal Garuda.

3. Kata Kunci

Kata kunci yang digunakan pada pencarian literatur yakni Stunting, Pengetahuan Ibu, ASI eksklusif, Penyakit Infeksi, dan Gizi Seimbang.

B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: kriteria PICOS (*Population or Problem, Intervention, Compare, Outcome and Study Design*).

1) Berdasarkan Sumber

- a) Sumber utama (*primary sources*), yaitu artikel ilmiah yang terbit di jurnal terindeks di Sinta, DOAJ, Google Scholar, Crossref, IPI, Dimensions, EBSCO, PKP Index, Microsoft Academic, Scilit, dan ISJD.
- b) Sumber kedua (*secondary sources*) seperti buku teks, prosiding yang diterbitkan oleh Publisher Nasional.
- c) Sumber ketiga (*tertiary sources*) seperti majalah populer, blog, bahan seminar ilmiah, dll.

Kriteria jurnal yang direview adalah artikel jurnal penelitian berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris dengan subyek pengetahuan ibu, ASI eksklusif, penyakit infeksi, stunting.

2) Tipe Studi

Desain penelitian yang diambil dalam penelusuran ilmiah ini adalah Mix methods studi, experimental studi, quasi eksperimen, cross sectional studi, analisis univariat, analisis bivariat, kualitatif studi.

3) Berdasarkan Tahun Terbit dan Penulis

Tahun terbit jurnal yang digunakan dalam penelitian adalah jurnal yang di publikasikan dari tahun 2010-2020. Penulis harus berasal dari lembaga pendidikan yang diakui oleh pemerintah.

4) Strategi Pencarian Literatur

Data base yang digunakan dalam penelitian ini adalah Google Scholar, dan Portal Garuda. Pencarian menggunakan kata kunci (*key words*) “pengetahuan ibu, riwayat asi eksklusif, penyakit infeksi dan stunting”.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah yang tidak memenuhi kriteria inklusi.

C. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedia, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Penelitian kepustakaan atau kajian literatur (*literature review, literature research*) merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat di dalam tubuh literatur berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu.

Fokus penelitian kepustakaan adalah menemukan berbagai teori, hukum, dalil, prinsip atau gagasan yang digunakan untuk menganalisis dan memecahkan pertanyaan penelitian yang dirumuskan. Adapun sifat dari penelitian ini adalah analisis deskriptif, yakni penguraian secara teratur data yang diperoleh, kemudian diberikan pemahaman dan penjelasan agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan filosofis dan pedagogis. Pendekatan filosofis merupakan pendekatan yang

dilakukan untuk melakukan penalaran dan penyusunan suatu data secara sistematis berdasarkan sudut pandang tertentu (dalam hal ini sudut pandang yang digunakan adalah sudut pandang sejarah dalam pembelajaran). Sedangkan pendekatan pedagogis merupakan pendekatan untuk menjelaskan data secara lebih rinci dengan menggunakan teori peletakan *genetic moment* sejarah dalam pembelajaran.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari literatur yang terkait dengan apa yang dimaksudkan dalam rumusan masalah. Data-data yang telah didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Terdapat 15 artikel yang didapat dari database yang ditelusuri. 5 artikel terkait pengetahuan ibu, 5 artikel terkait riwayat asi eksklusif dan 5 artikel terkait penyakit infeksi.

E. Metode Analisis Data

Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis data yang telah terkumpul untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan mengkajinya sebagai temuan bagi orang lain. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis anotasi bibliografi. Anotasi bibliografi diartikan sebagai suatu daftar sumber-sumber yang digunakan dalam suatu penelitian, dimana pada setiap sumbernya diberikan simpulan terkait dengan apa yang tertulis di dalamnya. Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam suatu analisis anotasi bibliografi, yaitu :

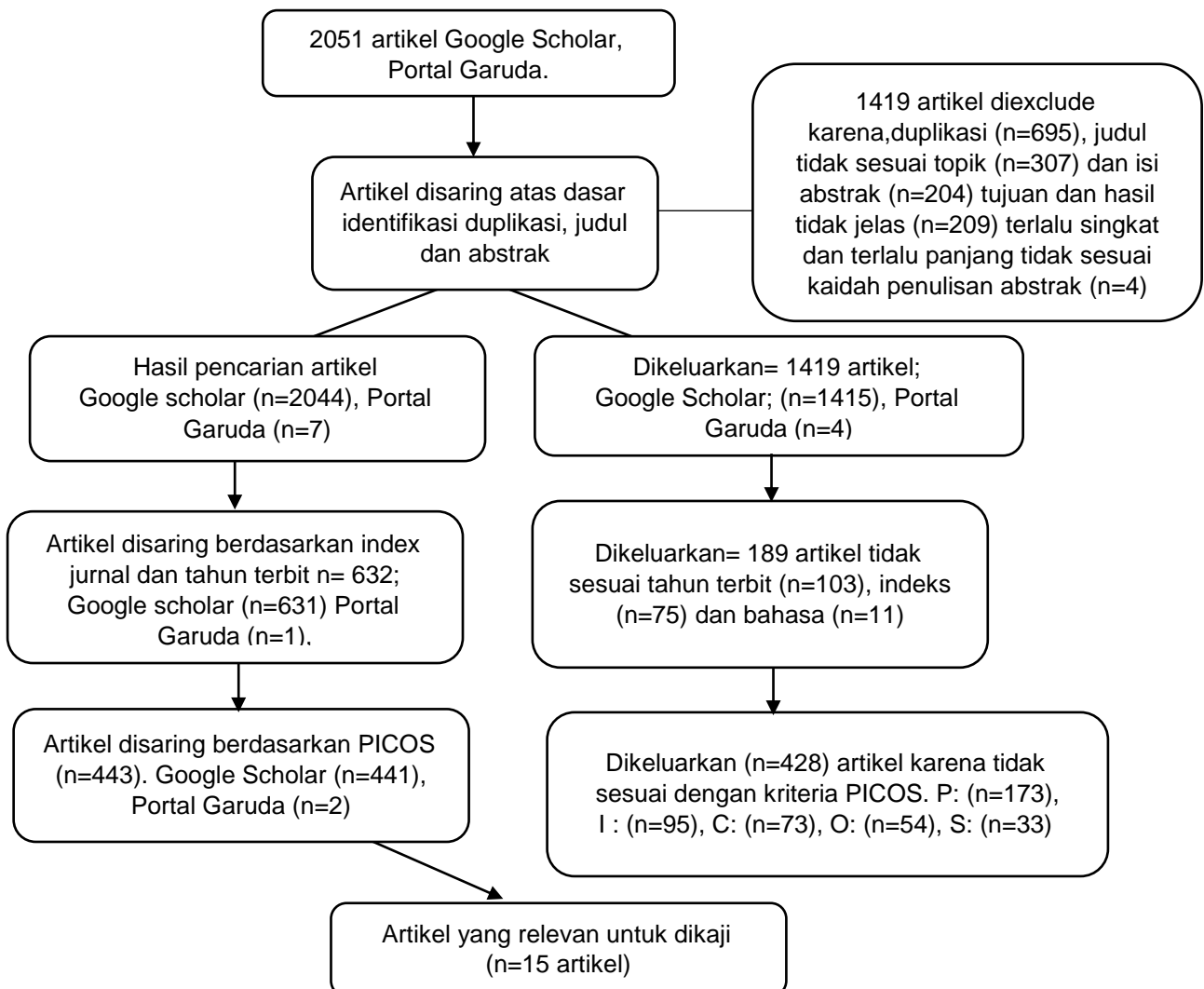
1. Identitas sumber yang dirujuk
2. Kualifikasi dan tujuan penulis
3. Simpulan sederhana mengenai konten tulisan

4. Kegunaan/pentingnya sumber yang dirujuk dalam menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

Untuk menyajikan data hasil penelusuran pustaka dilakukan beberapa tahapan yaitu:

1. Melakukan ringkasan (*summary*) dimana ringkasan 15 artikel/jurnal disajikan dalam tabel meliputi Judul dan Peneliti, Nama Jurnal, Tahun Terbit, dan Indeks, Metode Penelitian dan Lokasi, Tujuan dan Hasil.
2. Menganalisis hasil pengetahuan Ibu, riwayat asi eksklusif dan penyakit infeksi pada anak.
3. Melakukan penilaian tentang kesamaan dan juga menilai perbedaan dari artikel-artikel tersebut.

F. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi



Gambar 3. Tahapan pemilihan artikel

G. Daftar Artikel Hasil Pencarian

Tabel 3. Daftar Artikel Hasil Pencarian

No	Nama Jurnal/ Terbit/Index	Judul Artikel/Literatur	Penulis
1	Jurnal: Nutrition College Terbit: Vol.8 No.1 Tahun 2019 Index: SINTA, Google Scholar, Garuda, Ms Academic, Crossref	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang	Risna Galuh Septamarini, Nurmasari Widyastuti*, Rachma Purwanti
2	Jurnal: Jurnal Kampus Stikes YPIB Majalengka Terbit: Vol.2 No.1 Tahun 2018 Index: Google Scholar, Garuda, Crossref, LIPI	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1 – 24 Bulan Di Uptd Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2018	Euis Sumartini
3	Jurnal: Jurnal Profesi Medika Terbit: Vol. 4 No.1 Tahun 2017 Index: DOAJ, Indonesia One Search, SINTA, Google Scholar, Garuda, OpenAire.	Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6- 24 Bulan Di Upt Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017	Nurfati Dhiba
4	Jurnal: Health and Nutrition Journal Terbit: Vol.3 No.1 Tahun 2017 Index: DOAJ, Google Scholar, SINTA, Garuda	Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo	Salman, Fitri Yani Arbie, Yulin Humolungo.
5	Jurnal: Media Gizi Indonesia Terbit: Vol.10 No.1 Tahun 2015 Index: SINTA, DOAJ, Ebsco, Google Scholae, Base, ISJD, Hinari.	Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan <i>Wasting</i> Dan <i>Stunting</i> Pada Balita Keluarga Miskin	Cholifatun Nimah, Lailatul Muniroh
6	Jurnal: Gizi Indonesia Terbit: Vol.3 No.1	Faktor Risiko Stunting Pada Anak Umur 6-24 Bulan Di Kecamatan Penanggalan Kota	Wanda Lestari, Ani Margawati, M. Zen

	Tahun 2014 Index: DOAJ, Google Scholar, SINTA, Garuda, IPI.	Subulussalam Provinsi Aceh	Rahfiludin
7	Jurnal: Amerta Nutrition Terbit: Vol.4 No.2 Tahun 2020 Index: DOAJ, SINTA, Google Scholar, EBSCO, Crossref, ISJD, BASE, Garuda, PKP Index, University of Oxford, Mendeley.	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Kelurahan Ampel Kota Surabaya	Rochana Tsaratifah
8	Jurnal: Gizi dan Dietetik Indonesia Terbit: Vol.2 No.1 Tahun 2014 Index: SINTA, Garuda, DOAJ, Base, COPAC, Google Scholar, Core, Harvard Library, Crossref.	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dan MPASI Dini Sebagai Prediktor Terjadinya Stunting Pada Baduta Di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur	Asweros Umbu Zogara, Hamam Hadi, Tony Arjuna
9	Jurnal: Kesmas Unsrat Terbit: Vol.7 No.3 Tahun 2018 Index: Google Scholar, DOAJ, Crossref, Garuda.	Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Koya Kabupaten Minahasa	Yesenia Veronika Pangalila, Maureen I. Punuh, Nova H. Kapantow
10	Jurnal: Nutrisia Terbit: Vol.4 No.1 Tahun 2017 Index: Google Scholar, IPI, SINTA, Indonesia One Search, Scilit.	Asi Eksklusif, Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir Rendah Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Lendah li Kulon Progo	Intan Kusumawardha ni
11	Jurnal: Jurnal Kesehatan Terbit: Vol.10 No. 1 Tahun 2019 Index: DOAJ, Google Scholar, SINTA, Garuda, Stat Counter.	Risiko Stunting Anak Baduta (7- 24 Bulan)	Dewi Sri Sumardilah, Antun Rahmadi
12	Jurnal: Nutrisia Terbit: Vol.2 No.1 Tahun 2019 Index: Google Scholar, IPI, SINTA,	Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian Asi Eksklusif, Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di	Desi Dwi Astuti

	Indonesia One Search, Scilit.	Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo	
13	Jurnal: Amerta Nutrition Terbit: Vol.2 No.4 Tahun 2018 Index: DOAJ, SINTA, Google Scholar, EBSCO, Crossref, ISJD, BASE, Garuda, PKP Index, University of Oxford, Mendeley.	Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo	Novianti Tysmala Dewi, Dhenok Widari
14	Jurnal: Jurnal Kesehatan Masyarakat Terbit: Vol.6 No.1 Tahun 2018 Index: DOAJ, Google Scholar, Base, Neliti, ROAD.	Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Daerah Nelayan	Isninda Priska Syabandini, Siti Fatimah Pradigdo, Suyatno, Dina Rahayuning Pangestuti
15	Jurnal: Riset Gizi Terbit: Vol.5 No.2 Tahun 2017 Index: ROAD, Garuda, SINTA, Google Scholar, Dimensions, Crossref, Base.	Faktor Ibu Dan Anak, Pola Makan, Asupan Zat Gizi Dan Riwayat Infeksi Pada Anak Stunting Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas I Wangon Kabupaten Banyumas	Era Yunianingsih, Kun Aristiati, Sunarto.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik Studi

Tabel 4. Karakteristik Studi

No	Penulis	Lokasi Penelitian	Desain Penelitian	Instrumen
1	Septamarini, 2019	Puskesmas Bandarharjo Semarang.	Penelitian observasional dengan pendekatan case control	Kuesioner
2	Sumartini, 2019	UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka.	Penelitian analitik dengan desain <i>case control</i>	Kuesioner
3	Dhiba, 2017	Puskesmas Sukmajaya	Pendekatan kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Kuesioner
4	Salman, 2017	Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo	Penelitian <i>survey analitik</i> dengan desain <i>cross sectional study</i>	Kuesioner
5	Nimah, 2015	Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro	Penelitian <i>cross sectional</i>	Kuesioner
6	Lestari, 2014	Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh	Penelitian ini merupakan studi kasus control	Kuesioner
7	Tsaralatifah, 2020	RW 06 kelurahan Ampel kota Surabaya.	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain studi <i>cross sectional</i>	Kuesioner
8	Zogara, 2014	dKabupaten Timor Tengah Selatan, NTT.	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan <i>cross-sectional</i>	Kuesioner
9	Pangalila, 2018	Puskesmas Koya Kabupaten Minahasa	Desain penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Kuesioner
10	Kusumawardhani, 2017	Puskesmas Lendah II Kulon Progo	Penelitian observasional dengan rancangan case control	Kuesioner

11	Sumardilah, 2019	Kelurahan Sukaraja Kota Bandar Lampung	Penelitian observasional dengan menggunakan desain <i>case control</i>	Kuesioner
12	Astuti, 2019	Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih li Kabupaten Kulon Progo	Penelitian ini menggunakan desain <i>case-control</i>	Kuesioner
13	Dewi, 2018	Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo	Penelitian menggunakan desain <i>case-control</i>	Kuesioner
14	Syabandini, 2018	Kampung Tambak Lorok, Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang	Penelitian <i>observasional</i> dengan desain <i>case-control</i>	Kuesioner
15	Yunianingsih, 2017	Puskesmas I Wangon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas.	Penelitian menggunakan desain <i>case-control</i>	Kuesioner

Dari tabel 4 menjelaskan bahwa lima belas artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 9 artikel bentuk desain penelitiannya adalah *Case Control* atau yang menggunakan kelompok kontrol dan sebanyak 6 artikel bentuk desain penelitiannya *Cross Sectional* atau yang tidak menggunakan kelompok kontrol.

2. Gambaran Pengetahuan Ibu

Tabel 5. Gambaran Pengetahuan Ibu

No	Penulis	Hasil Gambaran Pengetahuan Ibu
1	Septamarini, 2019	Rerata pengetahuan ibu pada kelompok kasus 59,4% rendah, 40,6% cukup sedangkan pada kelompok kontrol 12,5% rendah, 87,5% cukup.
2	Sumartini, 2019	Pengetahuan ibu pada kelompok kasus sebesar 31.1% kurang, pengetahuan ibu yang cukup sebesar 68,9%.
3	Dhiba, 2017	Pengetahuan ibu pada ibu yang memiliki anak stunting yaitu 61% baik dan 39% kurang baik.
4	Salman, 2017	Hasil Penelitian : Dari 57 responden yang memiliki pengetahuan gizi baik 38 orang (66.7%) dan kurang baik 19 orang (33.3%). Balita yang tidak stunting 29 orang (50.9%) dan stunting 28 orang (49.1%).
5	Nimah, 2015	Masalah <i>stunting</i> lebih banyak pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik (50%) dan kurang baik sebesar 50%. Namun tidak sedikit juga balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan kurang dan cukup yang mengalami <i>stunting</i> .

Tabel 5 menjelaskan bahwa berdasarkan 5 artikel studi yang dikaji, rata-rata hasil dari gambaran pengetahuan Ibu yang baik yaitu sebesar 57,4% pada kelompok ibu yang memiliki anak stunting dan rerata hasil gambaran pengetahuan ibu yang kurang sebesar 34,7% pada ibu yang memiliki anak stunting. (Septamarini, 2019; Sumartini, 2019; Dhiba, 2017; Salman, 2017; Nimah, 2015).

3. Gambaran Riwayat ASI Eksklusif

Tabel 6. Gambaran Riwayat ASI Eksklusif

No	Penulis	Hasil Gambaran Riwayat ASI Eksklusif
1	Lestari, 2014	Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 74,5% anak mengalami stunting dengan riwayat asi eksklusif tidak diberikan dan 25,5% riwayat asi eksklusif diberikan.
2	Tsaralatifah, 2020	Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 25% anak mengalami stunting dengan riwayat asi eksklusif tidak diberikan dan sebanyak 75% riwayat asi eksklusif diberikan.
3	Zogara, 2014	Proporsi pemberian ASI eksklusif pada baduta sebesar 61% diberikan sedangkan sebanyak 39% memiliki riwayat tidak diberikan asi eksklusif.
4	Pangalila, 2018	Anak yang menerima ASI eksklusif sebesar 33,3% dan yang tidak menerima ASI eksklusif sebesar 66,7%.
5	Kusumawardhani, 2017	Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 20,7% anak mengalami stunting dengan riwayat asi eksklusif tidak diberikan dan 79,3% dengan riwayat asi eksklusif diberikan.

Tabel 6 menjelaskan bahwa berdasarkan 5 artikel studi yang dikaji, rata-rata hasil dari gambaran riwayat pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 45,18% ASI tidak diberikan pada anak yang mengalami stunting dan rerata hasil gambaran riwayat pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 43,1% ASI diberikan pada anak yang mengalami stunting (Lestari,2014; Tsaralatifah, 2020; Zogara, 2014; Pangalila, 2018; Kusumawardhani, 2017).

4. Gambaran Penyakit Infeksi

Tabel 7. Gambaran Penyakit Infeksi

No	Penulis	Hasil Gambaran Riwayat Penyakit Infeksi
1	Sumardilah, 2019	Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 81,1% anak mengalami stunting dengan memiliki penyakit infeksi dan 18,9% tidak memiliki penyakit infeksi.
2	Astuti, 2019	Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi pada baduta sebesar 41,7% memiliki penyakit infeksi dan sebesar 58,3% tidak memiliki penyakit infeksi.
3	Dewi, 2018	Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 58% anak mengalami stunting dengan memiliki penyakit infeksi dan 42% tidak memiliki penyakit infeksi.
4	Syabandini, 2018	Anak yang memiliki riwayat infeksi lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus (50%) memiliki penyakit infeksi dan 50% tidak mengalami infeksi.
5	Yunianingsih, 2017	Berdasarkan penyakit infeksi baduta <i>stunting</i> sebanyak 8 (32,0%) mengalami diare dan 68% tidak mengalami diare.

Tabel 7 menjelaskan bahwa berdasarkan 5 artikel studi yang dikaji, rata-rata hasil dari gambaran riwayat penyakit infeksi yaitu sebesar 52,56% anak yang mengalami stunting memiliki penyakit infeksi dan sebesar 47,44% anak yang mengalami stunting tidak memiliki penyakit infeksi (Sumardilah, 2019; Astuti, 2019; Dewi, 2018; Syabandini, 2018; Yunianingsih, 2017).

5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan

No	Penulis	Nilai Signifikansi	Keterangan
1	Septamarini, 2019	p=0,000	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap RF dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan.
2	Sumartini, 2019	p=0,049	Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 1 – 24 bulan di UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2018.
3	Dhiba, 2017	p= 0,001	Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu kejadian <i>stunting</i> pada bayi usia 6-24 bulan.
4	Salman, 2017	p=0,1	Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu kejadian <i>stunting</i> pada anak balita didesa Buhu.
5	Nimah, 2015	p=0,963	Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan stunting pada balita keluarga miskin.

Berdasarkan hasil uji statistik dari artikel yang dikaji, dari 5 artikel sebanyak 3 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (Septamarini, 2019; Sumartini, 2019; Dhiba, 2017).

Sedangkan sebanyak 2 artikel lainnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak (Salman, 2017; Nimah, 2015).

6. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan

Tabel 9. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan

No	Penulis	Nilai Signifikansi	Keterangan
1	Lestari, 2014	p=0,068	Tidak terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak umur 6-24 bulan.
2	Tsaralatifah, 2020	p=1	Tidak terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta di Kota Surabaya.
3	Zogara, 2014	p=0,53	Tidak terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta di Kabupaten Timor Tengah Selatan, NTT.
4	Pangalila, 2018	p=0,017	Terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak umur 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Koya.
5	Kusumawardhani, 2017	p=0,000	Terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak umur 6-24 bulan.

Berdasarkan hasil uji statistik dari artikel yang dikaji, dari 5 artikel sebanyak 3 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (Pangalila, 2018; Kusumawardhani, 2017).

Sedangkan sebanyak 3 artikel lainnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak (Lestari, 2014; Tsaralatifah, 2020; Zogara, 2014).

7. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan

Tabel 10. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan

No	Penulis	Nilai Signifikansi	Keterangan
1	Sumardilah, 2019	p=0,000	Terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 7-24 bulan.
2	Astuti, 2019	p=0,13	Tidak terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.
3	Dewi, 2018	p=0,049	Terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada baduta di Desa Maron.
4	Syabandini, 2018	p=0,002	Terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.
5	Yunianingsih, 2017	p=0,031	Terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan.

Berdasarkan hasil uji statistik dari artikel yang dikaji, dari 5 artikel sebanyak 4 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan penyakit Infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (Sumardilah, 2019; Dewi, 2018; Syabandini, 2018; Yunianingsih, 2017).

Sedangkan sebanyak 1 artikel lainnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak (Astuti, 2019).

8. Kesamaan dan Ketidaksamaan pada Literatur

Tabel 11. Kesamaan dan Ketidaksamaan pada Literatur

No	Kesamaan
1	Sebanyak 9 artikel menggunakan Case Control sebagai desain penelitian untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan kelompok kontrol.
2	Seluruh artikel menggunakan uji statistik <i>Chi Square</i> untuk melihat nilai hubungan antara variabel yang diuji.
3	Sebanyak 9 artikel memiliki hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian.
4	Seluruh penelitian dilakukan di negara Indonesia yakni pulau Jawa sebanyak 10 studi, pulau Sumatera sebanyak 2 studi, pulau Sulawesi sebanyak 2 studi dan pulau NTT sebanyak 1 studi.
Ketidaksamaan	
1	Sebanyak 6 artikel menggunakan Cross sectional sebagai desain penelitian untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen namun tidak menggunakan kelompok kontrol.
2	Sebanyak 6 artikel memiliki hasil penelitian yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian

B. Pembahasan

1. Stunting

Berdasarkan lima belas artikel beberapa perbedaan dan persamaan antar artikel baik dari segi lokasi, jenis desain penelitian, hasil penelitian maupun hal yang berhubungan dengan *stunting*. Sampel penelitian yang pada penelitian yaitu baduta dan balita.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Berdasarkan beberapa artikel yang telah dikaji menggambarkan bahwa proporsi stunting lebih banyak terjadi karena anak tidak diberi ASI eksklusif. Anak yang tidak diberi ASI eksklusif, memiliki risiko menjadi stunting dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif.

ASI eksklusif menjadi faktor protektif terhadap stunting dimungkinkan karena ASI eksklusif berpengaruh pada usia tertentu, yaitu 0-6 bulan. Keluarga yang memberikan pola asuh baik terutama terhadap kebutuhan zat gizi, maka akan mempengaruhi status gizi anak. Pemberian MP-ASI yang tepat pada anak usia akan menurunkan risiko malnutrisi, karena pada usia tersebut kebutuhan zat gizi anak tidak dapat tercukupi hanya dari ASI saja. Perlu diperhatikan, pemberian ASI saja yang sudah terlalu lama atau lebih dari 6 bulan berkaitan dengan terjadinya kejadian pendek.

Penyakit infeksi yang sering diderita anak balita adalah diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Jika kondisi ini terjadi secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama maka dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi. Hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Hidayat (2011) yang menyatakan bahwa terjadinya masalah gizi pendek (TB/U) sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, dan pola asuh yang kurang tepat. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi (Schmid, 2014).

Pengetahuan merupakan faktor tidak langsung yang berpengaruh terhadap status gizi baduta dan memiliki peran penting. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan yang cukup akan dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya. Hal ini sejalan dengan Soetjningsih (2012) yang menyatakan bahwa gangguan gizi terjadi karena pengetahuan yang kurang mengenai kebutuhan, makanan tambahan bergizi, dan kemiskinan sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang bergizi (Rahayu,2014).

Pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya factor pendidikan, dan sikap kurang peduli atau ketidakingin tahuan ibu tentang gizi, sehingga hal ini akan berdampak

pada tumbuh kembang anak balitanya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya stunting (Zainudin,2014).

2. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil uji statistik dari artikel yang dikaji, dari 5 artikel sebanyak 3 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (Septamarini, 2019; Sumartini, 2019; Dhiba, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pormes (2014) di TK Malaekat Pelindung Manado menunjukkan bahwa proporsi anak yang mengalami stunting lebih tinggi terdapat pada pengetahuan orang tua yang kurang (60%) dibanding pada orang tua yang berpengetahuan baik (43,5%). Juga sejalan dengan hasil penelitian Hapsari (2018) di Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa proporsi stunting pada balita lebih tinggi terdapat pada ibu yang berpengetahuan kurang (40%) dibanding ibu yang berpengetahuan baik (35,5%).

Pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga. Ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi baik diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal (Sudiaoetama, 2015). Menurut Susianto (2014) seorang ibu rumah tangga harus memiliki pengetahuan dalam menyusun dan menilai hidangan yang memenuhi syarat gizi, agar balita yang akan mengkonsumsinya tertarik serta pertumbuhan dan perkembangannya baik.

Masih terdapat ibu yang berpengetahuan kurang dan anaknya mengalami stunting maka petugas kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan kepada ibu tentang gizi pada balita dengan cara yang lebih menarik seperti dengan poster dan metode demonstrasi cara menyajikan

makanan yang bergizi dan seimbang. Bagi ibu yang mempunyai anak usia 1-24 bulan agar membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang setiap bulan, serta memberi makan pada anaknya sesuai dengan jadwal, jenis dan jumlah yaitu memberi makan setiap hari minimal 3 kali dengan menu yang bergizi dan seimbang.

Sedangkan sebanyak 2 artikel lainnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak (Salman, 2017; Nimah, 2015).

Hal ini sejalan pada penelitian yang telah dilakukan pada 57 responden ibu bayi/balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, menunjukkan bahwa dari 57 responden terdapat 19 ibu bayi/balita (33.3%) yang memiliki pengetahuan gizi kurang baik dan sebanyak 28 balita (49.1%) yang mengalami stunting, dari hasil tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang baik tidak selalu mempengaruhi tingkat kejadian stunting pada anak/balitanya. Namun ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik, agar tumbuh kembang balitanya dapat optimal.

3. Riwayat ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik dari artikel yang dikaji, dari 5 artikel sebanyak 3 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (Pangalila, 2018; Kusumawardhani, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian Haryanti (2017) menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi menurut PB/U pada balita usia 6 – 24 bulan di Kelurahan Amongena I, II dan III. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin dkk di Kabupaten Purwakarta tahun 2012 yang memperoleh hasil bahwa terdapat 38 balita (76%) dengan ASI tidak eksklusif menderita stunting,

maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.

Meskipun ASI eksklusif sangat kuat dihubungkan dengan penurunan resiko stunting, hal tersebut belum sepenuhnya dapat merubah persepsi masyarakat terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan (Victora C et al, dalam Paramashanti dkk., 2015). Hal ini ditandai dengan rendahnya persentase bayi yang mendapat ASI di Indonesia. Secara nasional cakupan ASI eksklusif ini di Indonesia hanya sebesar 41,9% pada tahun 2015 (Kemenkes RI., 2016). Dan pada tahun 2016, persentase bayi mendapat ASI umur 0-5 bulan berdasarkan kelompok umur ada sebesar 54%. Sedangkan tahun 2017, bayi mendapat ASI eksklusif sesuai umurnya sebesar 46,7% (Kemenkes RI., 2018).

Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai lebih nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI, selain itu, kebiasaan para ibu yang bekerja, terutama di perkotaan, juga turut mendukung rendahnya tingkat menyusui (Prasetyono, 2009). ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI terdiri dari air, alfa-laktoalbumin, laktosa, kasein, asam amino, antibodi terhadap kuman virus, dan jamur. ASI juga mengandung growth factor yang berguna diantaranya untuk perkembangan mukosa usus. ASI melindungi bayi terhadap infeksi, juga merangsang pertumbuhan bayi (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

Sedangkan sebanyak 3 artikel lainnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak (Lestari, 2014; Tsaralatifah, 2020; Zogara, 2014).

Penelitian ini sesuai dengan Anisa (2012) di Kalibaru bahwa pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kalibaru tidak terdapat hubungan. Penelitian oleh Phyo, Keiwkarnka, dan Mongkolchati (2014) di kota Magway Myanmar menunjukkan bahwa pendapatan

keluarga yang rendah menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting dihasilkan sedikit, sehingga akan berpengaruh saat dilakukan hasil uji. Meskipun tidak terdapat hubungan antar keduanya, perlu dilakukan penyuluhan kepada ibu maupun calon ibu tentang pentingnya ASI eksklusif untuk tumbuh kembang bayinya. ASI eksklusif adalah proses pemberian ASI tanpa tambahan makanan apapun mulai dari bayi berusia 0-6 bulan. ASI merupakan nutrisi penting yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi.

4. Penyakit Infeksi

Berdasarkan hasil uji statistik dari artikel yang dikaji, dari 5 artikel sebanyak 4 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan penyakit Infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (Sumardilah, 2019; Dewi, 2018; Syabandini, 2018; Yunianingsih, 2017).

Sedangkan sebanyak 1 artikel lainnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan yang ditandai dengan nilai signifikansi $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak (Astuti, 2019).

Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting adalah penyakit diare. Penyakit infeksi yang disertai diare dan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi. Seorang anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh (Mentari, 2018).

Hasil penelitian Priyono dkk (2015) juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. Demikian pula hasil penelitian Masithah, dkk (2005) yang menyatakan bahwa status kesehatan berupa penyakit infeksi memiliki hubungan positif terhadap indeks status gizi TB/U.

Penyakit infeksi yang sering diderita anak balita adalah diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Jika kondisi ini terjadi secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama, maka dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi. Hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Hidayat dkk (2011) yang menyatakan bahwa terjadinya masalah gizi pendek (TB/U) sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, dan pola asuh yang kurang tepat. Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman *stunting* untuknya (Cairncross, 2013).

Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Untuk mencegah kejadian *stunting* karena faktor penyakit infeksi, setiap keluarga perlu menjaga sanitasi lingkungan rumah. Oleh sebab itu peran petugas kesehatan, termasuk kader dan tokoh masyarakat, sangat penting untuk meningkatkan gerakan hidup bersih dalam masyarakat karena potensi *stunting* bisa berkurang jika ada intervensi yang terfokus pada perubahan perilaku dalam sanitasi dan kebersihan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Gambaran pengetahuan Ibu memiliki skor/persentase pengetahuan yang rendah yakni 42,9%.
2. Gambaran riwayat ASI eksklusif memiliki skor/persentase riwayat ASI eksklusif yang tidak diberikan tinggi yakni 53,64%.
3. Gambaran penyakit infeksi memiliki skor/persentase penyakit infeksi sebesar 52,56%..
4. Dari hasil studi literatur, terdapat 3 dari 5 literatur yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.
5. Terdapat 2 dari 5 literatur yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.
6. Terdapat 4 dari 5 literatur yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan penyakit infeksi kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan.

B. Saran

1. Meningkatkan pengetahuan Ibu melalui berbagai kegiatan edukasi gizi seperti penyuluhan, konseling maupun diskusi antar sesama Ibu agar tumbuh kembang anak menjadi lebih baik.
2. Mengedukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif untuk mencegah stunting pada anak.
3. Memperhatikan hygiene personal keluarga dan sanitasi lingkungan dalam mencegah penyakit infeksi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajie, 2014. *Pengaruh Pemberian Asupan Gizi Seimbang Terhadap Tumbuh Dan Perkembangan anak Usia 1-5 Tahun Di Pos PAUD Permata Jayengan Surakarta*
- Almatsier. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta . PT. Gramedia Pustaka utama
- Amelia,2017. *Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang dengan pola makan anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas di kota matsum kecamatan medan area*. Fakultas kesehatan masyarakat, USU.2017
- Angelina, Dkk. 2018. *Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung*. Jurnal Dunia Kesmas Volume 7. Nomor 3 Juli 2018
- Angina, dkk.2019. *Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun*. JOM Fkp Vol. 6 No. 1 (Januari-Juni) 2019
- Anisa, 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*.
- Aridayah, Dkk. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan. Vol. 3 (No. 1) Januari 2015
- Arifin, D.Z, S.Y Irdasari, dan H Sukandar. 2012. *Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012*. Purwakarta: Epidemiologi Komunitas FKUP.
- Asmayani, 2018. *Hubungan Pemberian Makan, Riwayat ASI Eksklusif, Penyakit Penyerta dan Pendapatan dengan Kejadian Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Puskesmas Lima PULuh Kota Kabupaten Batubara Tahun 2017*

- Buku saku PSG. 2017. *Pemantauan Status Gizi*. Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI 2017.
- Chamilia Desyanti dan Triska Susila Nindya. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutr* (2017) 243-251. ISSN : 2580-1163 (Print), ISSN: 2580-9796 (Online)
- Cholifatun Ni'mah dan Lailatul Muniroh. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan *Wasting* Dan *Stunting* Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90. ISSN : 1693-7228 (Print), ISSN : 2540-8410 (Online)
- Eko Setiawan, Rizanda Machmud dan Masrul. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018; 7(2). ISSN : 2301-7406 (Print), ISSN : 2615-1138 (Online)
- Fikhar A. 2003. *Faktor Determinan KEP pada Anak Usia 6 Bulan-3 Tahun di Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2003*. Program Pascasarjana UI, Jakarta
- Fuliyana, dkk. 2018. *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2 – 5 tahun di wilayah puskesmas kecipir kecamatan losari kabupaten brebes*.
- Hapsari, 2018. *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hartatik, 2009. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2009*.

- Haryanti, C.M. 2017. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Anak Usia 6 – 24 Bulan di Desa Amongena Kecamatan Langowan Timur Kabupaten Minahasa. Manado. Jurnal FKM Unsrat. Vol. 6 No. 3 2017.
- Hidayat TS dan Fuada N. 2011. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Morbiditas, dan Status Gizi Balita di Indonesia. Penelitian Gizi Makan. 34 (2): 104-113.
- Institute Of Medicine (IOM). 2004. Healthy Literacy: A Prescription to End Confusion. Washington,DC : National Academies Press p.32-37
- Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya Vol. 14 No. 2 Oktober 2019.
- Khoirun, dkk.2015. *Hubungan yang Berhubungan dengan kejadian stunting pada Balita*. Media Gizi Indonesia, Vol.10 No. 1.
- Kusmiyati, Syull Adam, S. P. 2014. *Hubungan pengetahuan, pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Journal, 64-70.
- Mentari, dkk. 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu*. Pontianak Nutrition Journal (PNJ). Vol.01 Tahun 2018.
- Oktaviana, 2016. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Perilaku Higiene Sanitasi Terhadap Kejadian Stunted pada Balita Usia 7-24 Bulan di Desa Hargorejo Kulon Progo*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Olsa, 2017. *Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasardi Kecamatan Naggalokota Padang*. Fakultas Kedokteran Andalas.
- Phyo, S. W., Keiwkarnka, B. & Mongkolchati, A. Factors related to stunting status of the children aged uncer two years in Magway Township, Myanmar. J. Public Heal. Dev.12, 3–15 (2014).
- Pormes, W. E. 2014. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat

- Pelindung Manado. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Pedoman Gizi Seimbang, Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Direktur Bina gizi
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2014. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2014.
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2017.
- Rahayu Purnawati dan Muwakhidah. 2014. Pola Pemberian ASI Dan Pengetahuan Ibu (Analisis Perbedaan Balita *Stunted* Dan *Non Stunted*). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan tahun 2013
- Retty Anisa Damayanti, Lailatul Muniroh dan Farapti. Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. Media Gizi Indonesia, Vol. 11, No. 1 Januari–Juni 2016: hlm. 61–69. ISSN : 1693-7228 (Print), ISSN : 2540-8410 (Online)
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Balitbangkes Kemenkes 2013.
- Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar* Balitbangkes Kemenkes 2018.
- Risna Galuh Septamarini, Nurmasari Widyastuti dan Rachma Purwanti. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal Of Nutrition College* Vol.8, No.1 tahun 2019 halaman 9-20. ISSN : 2337-6236 (Print), ISSN : 2622-884X (Online)
- Sastria, Dkk. 2019. *Faktor Kejadian Stunting Pada Anak dan Balita*. Jurnal Ilmiah
- Schmidt, Charles W. (2014). —Beyond malnutrition: the role of sanitation in stunted growth. *Environmental health perspectives*, 122.11: A298.

- Soetjiningsih.(2012).Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Solin, Dkk. 2019. *Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun*. JOM Fkp. Vol. 6 No. 1 (Januari-Juni) 2019.
- Sri Handayani, Wiwin Noviana Kapota dan Eka Oktavianto. Hubungan Status ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Medika Respati* Vol. 14 No 4 Oktober 2019 ISSN : 1907 – 3887 (Print), ISSN : 2685-1156 (Online)
- Sri Mugianti, Arif Mulyadi, Agus Khoirul Anam dan Zian Lukluin Najah. Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, Volume 5, Nomor 3, Desember 2018, hlm. 268–278. ISSN : 2355-052X (Print), ISSN : 2548-3811 (Online).
- Sudiaoetama. 2015. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sundari, 2018. *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stuntingbaduta Di Puskesmas Sangkrah Kota Surabaya*.
- Susianto. 2014. *The Miracle of Vegan*. Jakarta: Qanita.
- Susilowati, dkk. 2018. *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Bangsri I Kabupaten Jepara*.
- Wanda Lestari, Ani Margawati dan M. Zen Rahfiludin. Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia* Vol. 3, No. 1, Desember 2014: 37-45. ISSN : 1858-4942 (Print), ISSN : 2338-3119 (Online)
- Wellem, dkk. 2014. *Hubungan Pengetahuan Orangtua tentang Gizi dengan Stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado*

- Yesenia Veronika Pangalila, Maureen I. Punuh dan Nova H. Kapantow.
Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan
Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Koya Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesmas*, Vol. 7,
No. 3 tahun 2018. ISSN : 1858-1196 (Print), ISSN : 2355-3596
(Online)
- Yuliarti, N., 2010. *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik Untuk Kesehatan,
Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta : C.V Andi
OFFSE
- Zainudin Asniwati. 2014. *Teknologi Pangan*, CV idea sejahtera,
Yogyakarta.

LAMPIRAN 1

DOKUMENTASI

Hasil penelusuran Garuda dengan topik hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting didapat 2 literatur.

The screenshot shows the Garuda search interface. The search query is "hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting". The results show two documents:

- HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP RESPONSIVE FEEDING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDARHARJO, SEMARANG**
Septamarini, Risna Galuh; Widyastuti, Nurmasari; Purwanti, Rachma
Journal of Nutrition College Vol 8, No 1 (2019). January 2019
Publisher: Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (458.895 KB) | DOI: 10.14710/jincv8i1.23808
- HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI DESA BUHU KECAMATAN TALAGA JAYA KABUPATEN GORONTALO**
Lukman, Salmán; Arbia, Fitri Yani; Humolungo, Yulin
JOURNAL HEALTH AND NUTRITIONS Vol 3, No 1 (2017). Health and Nutritions
Publisher: Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Gorontalo
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (119.975 KB)

Page 1 of 1 | Total Record : 2

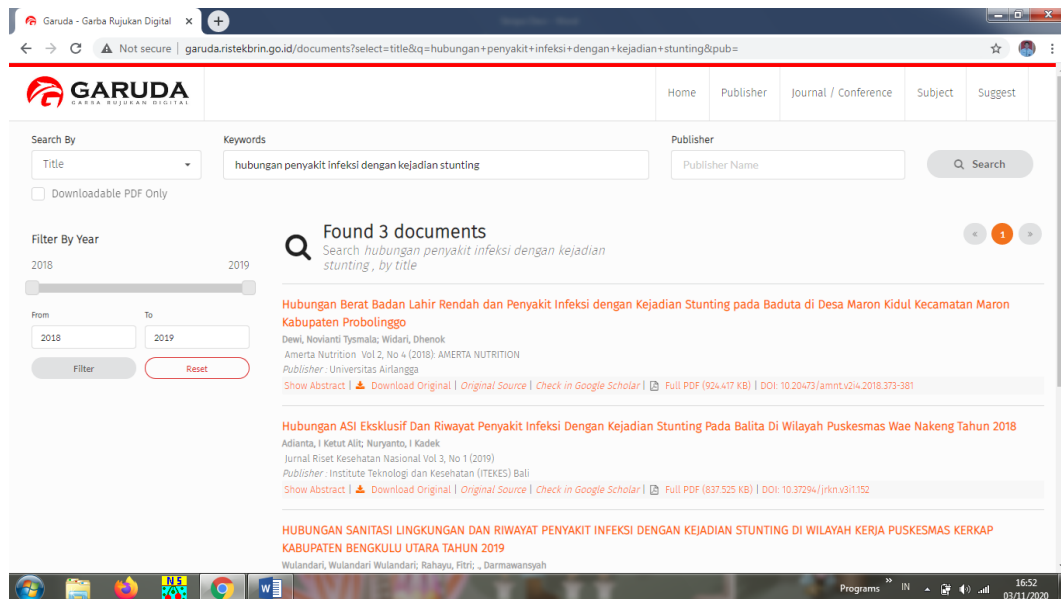
Hasil penelusuran Garuda dengan topik hubungan riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting didapat 2 literatur.

The screenshot shows the Garuda search interface. The search query is "hubungan riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting". The results show two documents:

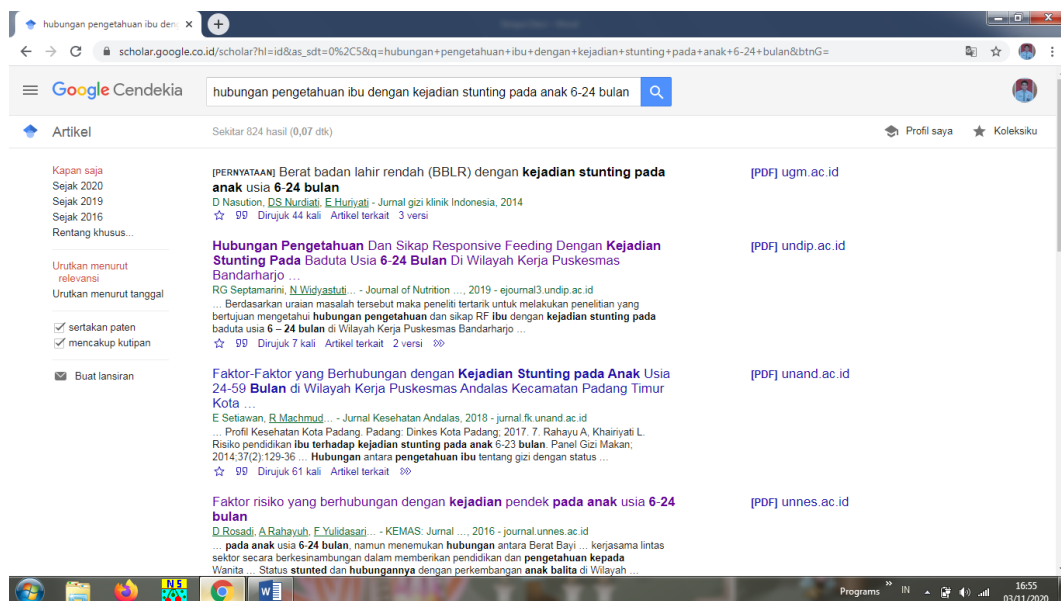
- Hubungan ASI Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Wae Nakeng Tahun 2018**
Adianta, I Ketut Aili; Nuryanto, I Kadek
Jurnal Riset Kesehatan Nasional Vol 3, No 1 (2019)
Publisher: Institute Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (837.525 KB) | DOI: 10.37294/jrkn.v3i1.152
- HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN MAKANAN DAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA DI DESA PARAPPE**
Rahmaniah
Journal of Health, Education and Literacy Vol 2 No 2 (2020). Journal of Health, Education and Literacy (J-Health)
Publisher: Universitas Sulawesi Barat
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (263146 KB) | DOI: 10.31605/j-health.v2i2.617

Page 1 of 1 | Total Record : 2

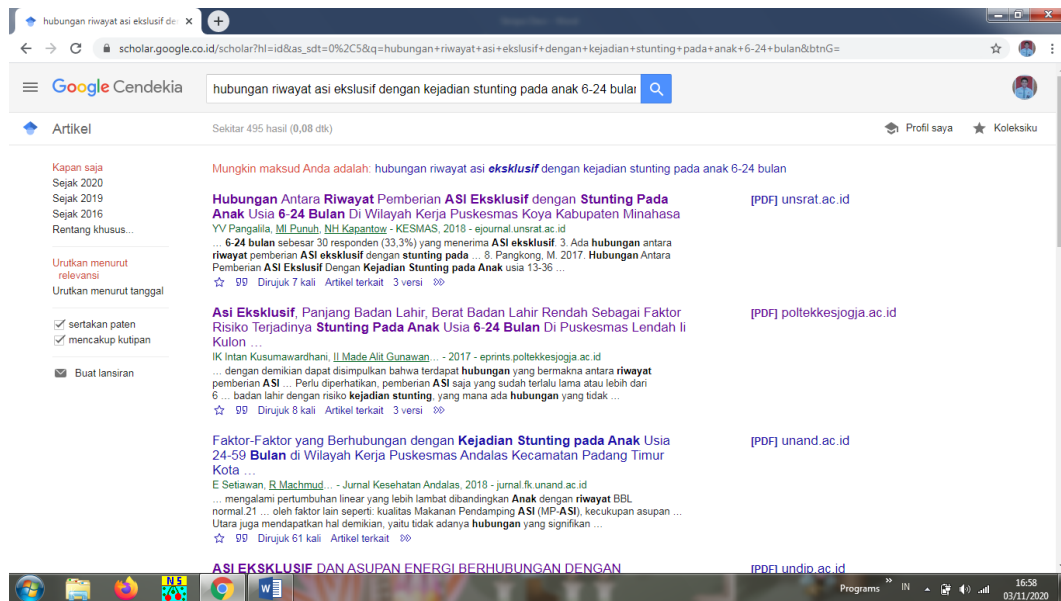
Hasil penelusuran Garuda dengan topik hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting didapat 3 literatur.



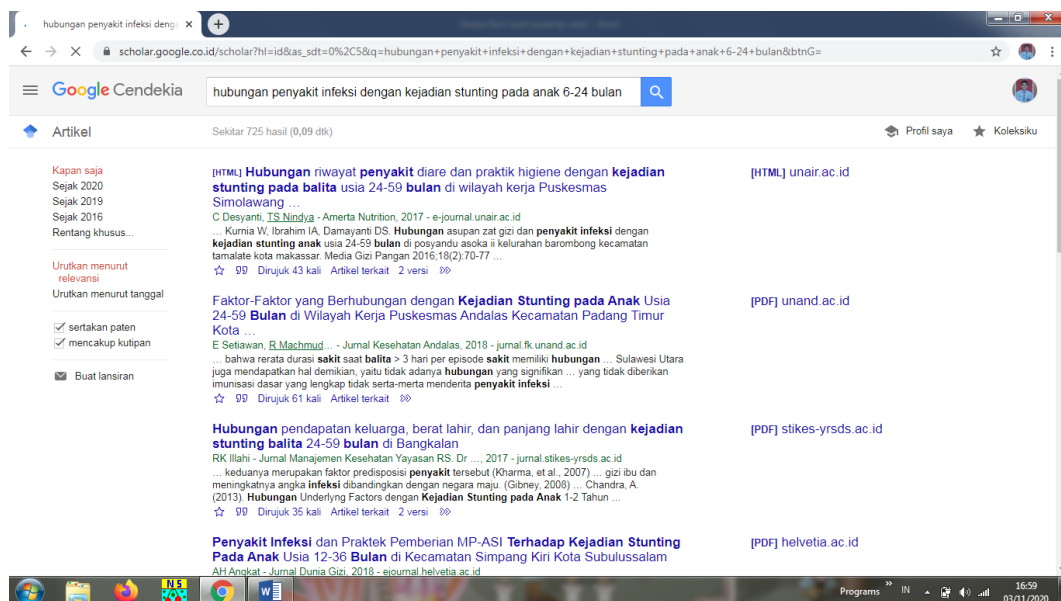
Hasil penelusuran Google Scholar dengan topik hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting didapat 824 literatur.



Hasil penelusuran Google Scholar dengan topik hubungan riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting didapat 495 literatur.









Hasil penelusuran Google Scholar dengan topik hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting didapat 725 literatur.



Lampiran 2. Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Devi Anggraini Harahap
NIM : P01031216008
Prodi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietika
Dosen Pembimbing: Effendi S Nainggolan, SKM, M.Kes
Judul : Studi Literatur : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang; Riwayat ASI Eksklusif; Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan

No.	Tanggal Bimbingan	Topik	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin, 10/08/2019	Mendiskusikan tentang masalah peneitian yang timbul sehingga dapat menentukan judul dari topik yang dibahas	Da.	
2	Selasa, 12/08/2019	Mendiskusikan tentang masalah peneitian yang timbul sehingga dapat menentukan judul dari topik yang dibahas	Da.	
3	Jumat, 14/08/2019	Mendisukuskan tentang judul penelitian	Da.	

4	Senin, 17/08/2019	Mendisukuskan tentang judul penelitian	D.	
5	Kamis, 20/08/2019	Mencari sumber data yang berhubungan dengan judul	D.	
6	Selasa, 25/08/2019	Revisi penulisan judul	D.	
7	Jumat, 28/08/2019	Revisi BAB I	D.	
8	Rabu, 21/08/2019	Revisi BAB I	D.	
9	Kamis, 22/08/2019	Revisi BAB II	D.	
10	Senin, 26/08/2019	Revisi BAB III	D.	
11	Selasa, 27/12/2019	Bimbingan seminar proposal	D.	
12	Senin, 06/01/2020	Seminar proposal	D.	
13	Selasa, 23/06/2020	Revisi proposal	D.	
14	Kamis, 25/06/2020	Bimbingan skripsi	D.	
15	Senin 29/06/2020	Seminar hasil	D.	

Lampiran 3

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama: Devi Anggraini Harahap

NIM: P01031216008

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang bertanda tangan,



(Devi Anggraini Harrahap

Lampiran 4

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Devi Anggraini Harahap
Tempat/tgl lahir : Pabatu, 10 Desember 1998
Jumlah Anggota Keluarga : 3 orang
Alamat Rumah : Emplasmen Pabatu Dusun V Desa Kedai
Damar Kec. Tebing Tinggi Kab. Serdang
Bedagai Prov. Sumatera Utara
No. Hp/Telp : 082165691045
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 106230 Pabatu
2. SMP Negeri 6 Tebing Tinggi
3. SMA Negeri 4 Tebing Tinggi
Hobby : Menonton film dan Membaca
Motto : *Happiness is not how much money we have,
but how much time we can be thankful.*



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-1015 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

“Literature Riview : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang; Riwayat ASI Eksklusif; Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **DEVI ANGGRAINI HRP**
Dari Institusi : **Jurusan Gizi Prodi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Peretujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, September 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001