

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN

Anggie Erianti¹, Hesty Widowati², Siti Cholifah³

^{1,2,3}S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Jan 23, 2026

Revised Mar 3, 2026

Accepted Mar 14, 2026

Keywords:

Exclusive Breastfeeding,
Stunting,
Toddlers

ABSTRACT

Background: Stunting remains a major public health issue in Indonesia, strongly associated with inadequate nutrition during the early stages of life. Exclusive breastfeeding is recognized as one of the most effective interventions to prevent stunting. However, breastfeeding practices are influenced by maternal knowledge, attitudes, and family support. The Family Centered Maternity Care (FCMC) approach emphasizes family involvement in maternal and child health, aiming to improve breastfeeding practices and child nutrition. Objective: This study aimed to analyze the effect of FCMC-based education on breastfeeding practices and mothers' perceptions of fulfilling children's nutritional needs as an effort to prevent stunting. Methods: A mixed-method design was applied, combining quantitative and qualitative approaches. The quantitative phase used a randomized controlled trial involving 100 postpartum mothers divided into intervention and control groups. The intervention group received FCMC-based education, while the control group did not. Data were collected using structured questionnaires on breastfeeding practices, knowledge, attitudes, and family support, complemented by semi-structured interviews. Quantitative data were analyzed using descriptive and inferential statistics, while qualitative data were thematically analyzed. Results: The majority of respondents were <18 years old, had basic education, and 65% were employed. Most mothers had good knowledge (59%), good attitudes (61%), and adequate family support (54%). Breastfeeding was reported by 68% of participants. Statistical analysis showed that mothers in the intervention group were almost four times more likely to have a good perception of fulfilling child nutrition compared to the control group (OR = 3.881; 95% CI: 1.561–9.650; p = 0.005). Qualitative findings highlighted the role of family involvement, especially from husbands, in supporting breastfeeding practices. Conclusion: FCMC-based education significantly improves mothers' perceptions of child nutrition and enhances breastfeeding practices. Integrating FCMC into maternal health programs is recommended as a sustainable strategy to support exclusive breastfeeding and prevent stunting in Indonesia.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Anggie Erianti,

Program Studi S1 Kebidanan,

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo,

Jl. Mojopahit No.666-B, Sidowayah, Jati, Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61218.

Email: eriantianggie@gmail.com

1. INTRODUCTION

Indonesia merupakan negara berkembang di asia tenggara, hal ini tentu memiliki berbagai permasalahan kesehatan yang cukup banyak dan salah satu permasalahan global yang menjadi fokus indonesia saat ini adalah stunting. Stunting sendiri disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu

yang cukup lama dan berakibat anak memiliki tubuh yang pendek dari anak normal seusianya sehingga memiliki keterlambatan berpikir pada otak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stunting sebagai kegagalan tubuh pada anak dengan ciri memiliki tinggi yang lebih pendek dari subur usia seumurnya dikarenakan cacat gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi yang tidak memadai selama 1.000 hari setelah lahir [1].

Tingginya angka kejadian stunting di Indonesia tidak lepas dari beberapa faktor penyebab stunting, menurut Kemenkes (2018), penyebab stunting diantaranya adalah tidak terjaganya kebersihan lingkungan, buruknya fasilitas sanitasi dan akses air bersih serta rendahnya asupan gizi sejak janin hingga bayi umur dua tahun [2]. Faktor lain penyebab stunting bahwa faktor kekurangan gizi dalam waktu lama sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 hari pertama kelahiran), rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani merupakan beberapa faktor yang memperbesar risiko stunting pada anak di Indonesia [3]. Lebih lanjut [4] menyampaikan bahwa kondisi konsumsi makanan ibu hamil dan balita yang masih rendah, kejadian infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan kesehatan mental ibu, jarak kelahiran yang pendek, hipertensi dan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung kejadian stunting yang tinggi di Indonesia.

Data UNICEF 2024 menunjukkan bahwa negara dengan tingkat ekonomi sosial menengah ke bawah masih memiliki prevalensi stunting yang tinggi, dengan jumlah sekitar 150 juta anak di dunia [5]. Di Indonesia, laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 mencatat bahwa angka kejadian stunting pada anak mencapai 19,8%, menunjukkan meskipun angka stunting menurun dari tahun sebelumnya, kasus ini masih tergolong tinggi. Di Jawa Timur, prevalensi stunting secara umum tercatat sebesar 14,7%, namun penurunan tersebut tidak merata di seluruh wilayah. Di kawasan Gerbangkertosusila, Kabupaten Sidoarjo justru memiliki angka stunting lebih tinggi dibanding kabupaten sekitarnya, yakni 14,8%, melampaui Gresik (8,3%), Pasuruan (8,1%), dan jauh lebih tinggi dibanding Kota Surabaya (4–5%). Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun Sidoarjo dikenal sebagai daerah maju, masih terdapat kantong-kantong stunting yang perlu perhatian khusus. Salah satunya adalah Kelurahan Tambak Kalisogo di Kecamatan Jabon, yang pada 2024 masih memiliki 12 kasus stunting dari total 130 balita, atau setara 9,2%, tersebar di beberapa dusun. Angka ini lebih tinggi dibandingkan desa lain di kecamatan yang sama, seperti Desa Kedungpandan (7 kasus dari 115 balita, 6%) dan Desa Jemirahan (5 kasus dari 100 balita, 5%), menunjukkan adanya kesenjangan gizi antar desa. Kondisi ini menegaskan bahwa Tambak Kalisogo merupakan salah satu kantong stunting utama di Kecamatan Jabon, sehingga memerlukan intervensi gizi yang lebih intensif dan berbasis potensi local [6]. Karena masih tingginya angka kejadian ini, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menanggulangi stunting, salah satunya melalui pemberian pemahaman tentang ASI eksklusif sebagai strategi pencegahan sejak dini [7].

ASI eksklusif adalah asupan air susu ibu sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman lainnya. ASI memiliki kandungan yang begitu lengkap bagi bayi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, antibodi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak serta meningkatkan sistem imun tubuh sehingga bisa terlindungi dari paparan penyakit. Banyaknya kandungan ASI yang penting bagi bayi ini juga telah direkomendasikan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dari hari pertama kehidupan bayi sebagai solusi dalam pencegahan penurunan stunting dan peningkatan status gizi di Indonesia [8].

Meskipun manfaat ASI yang penting bagi bayi telah banyak diketahui orang, ternyata cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih terlalu rendah dibandingkan dengan negeri lainnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 menunjukkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai 69,7% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif dan masih terdapat 30% bayi di Indonesia yang belum full mengkonsumsi ASI. Sementara itu, laporan SSGI tahun 2022 menunjukkan adanya peningkatan angka cakupan ASI eksklusif menjadi 66%, tetapi angka ini masih jauh dibawah target nasional sebesar 80%. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini karena berbagai faktor seperti pengaruh budaya sosial budaya yang masih memiliki hubungan bahwa menganjurkan pemberian makanan tambahan sebelum usia 6 bulan, rendahnya edukasi ke masyarakat tentang pentingnya ASI, Kurangnya empati dukungan pada ibu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif, dan mitos yang berkembang di Indonesia terkait pemberian dan kandungan ASI [9].

Stunting berdampak luas terhadap kualitas tumbuh kembang anak, mulai dari terhambatnya pertumbuhan fisik karena kekurangan gizi kronis hingga gangguan perkembangan kognitif, bahasa, dan motorik akibat kurangnya nutrisi penting pada masa awal kehidupan [10]. Anak yang mengalami stunting juga memiliki daya tahan tubuh lebih lemah sehingga rentan terhadap infeksi berulang, yang pada akhirnya semakin menghambat proses pertumbuhan. Dalam jangka panjang, stunting dapat menurunkan kemampuan belajar, produktivitas saat dewasa, dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular, sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup serta potensi generasi mendatang [11].

Berdasarkan latar belakang di atas, angka kejadian stunting di Indonesia yang masih mencapai 19,8% serta prevalensi di Kabupaten Sidoarjo yang berada pada 14,8%, bahkan lebih tinggi lagi di Kelurahan Tambak Kalisogo sebesar 9,2%, menunjukkan bahwa kasus stunting masih menjadi masalah serius yang membutuhkan perhatian khusus. Perbedaan angka antar wilayah tersebut menegaskan adanya kesenjangan gizi yang nyata, sehingga urgensi penanganan stunting perlu diperkuat karena kondisi ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang, meningkatkan risiko infeksi berulang, serta berdampak pada rendahnya kualitas hidup dan produktivitas anak di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan

2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Desa Tambak Kalisogo, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo selama 2 bulan di tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6–59 bulan sebanyak 98 orang, dengan jumlah sampel 79 responden yang ditentukan menggunakan rumus slovin dan teknik *accidental sampling*. Analisis univariat dalam penelitian meliputi umur ibu, paritas ibu, tingkat pendidikan ibu, umur anak, jenis kelamin anak, serta distribusi variabel pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu pemberian ASI eksklusif dengan variabel dependen yaitu kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan.

Alur penelitian dimulai dari tahap persiapan dengan pengurusan izin dan selanjutnya peneliti menentukan responden sesuai kriteria inklusi, memberikan penjelasan penelitian, dan meminta persetujuan (*informed consent*). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur kepada ibu mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif. Data kejadian stunting diperoleh dari catatan tinggi badan dan umur anak pada kohort balita Posyandu, kemudian dianalisis menggunakan standar z-score WHO indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Rubrik penelitian berupa lembar wawancara terstruktur yang disusun berdasarkan definisi operasional ASI eksklusif menurut WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terdiri dari beberapa pertanyaan tertutup mengenai riwayat pemberian ASI sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Data yang terkumpul selanjutnya melalui tahap *editing*, *coding*, *entry*, dan dianalisis menggunakan SPSS versi 26 dengan uji *Exact Fisher* dengan tingkat signifikansi 0,05.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Result

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur Ibu		
Remaja Akhir (17 – 25 thn)	30	38
Dewasa Awal (26 – 35 thn)	46	58.2
Dewasa Akhir (36 – 45 thn)	3	3.8
Paritas Ibu		
Primipara	39	49.4
Multipara	40	50.6
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Awal (SD & SMP)	20	25.3
Pendidikan Menengah (SMA & SMK)	41	51.9
Pendidikan Tinggi (S1 & S2)	18	22.8
Umur Anak		
Bayi (6-12 bulan)	25	31.6
Toddler (13-35 bulan)	36	45.6
Pra Sekolah (36-59 bulan)	18	22.8
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	38	48.1
Perempuan	41	51.9

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden merupakan ibu dengan usia dewasa awal (26–35 tahun) sebesar 58,2%, dengan paritas terbanyak yaitu P1 (49,4%). Tingkat pendidikan ibu sebagian besar berada pada kategori pendidikan menengah (SMA/SMK) sebesar 51,9%. Karakteristik anak menunjukkan bahwa kelompok umur yang paling dominan adalah usia 13–35 bulan sebesar 45,6%, serta mayoritas anak berjenis kelamin perempuan (51,9%).

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Pemberian ASI Eksklusif	Stunting				Total		P Value	OR
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak ASI Eksklusif	10	20.0	25	86.2	50	100	0,037	0,250
ASI Eksklusif	4	13.8	40	80.0	29	100		
Total	14	17.7	65	82.3	79	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa Anak yang mengalami stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberikan ASI eksklusif (20,0%) dibandingkan anak yang diberikan ASI eksklusif (13,8%). Sebaliknya, anak yang tidak mengalami stunting lebih banyak pada kelompok yang mendapatkan ASI eksklusif (86,2%) dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (80,0%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p = 0,037$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,250 menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang mengalami stunting 0,25 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini menandakan bahwa pemberian ASI eksklusif bersifat protektif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan.

3.2 Analysis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan penelitian ini sejalan dengan teori [12] yang menyebutkan bahwa ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap, seimbang, serta sesuai dengan kebutuhan bayi pada awal kehidupan. Kandungan protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral dalam ASI berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya pertumbuhan linear [13]. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi dan faktor imunologis yang tidak dapat digantikan oleh makanan atau minuman lain, sehingga mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi [14].

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yang merupakan masa paling kritis dalam menentukan kualitas pertumbuhan anak. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang bersifat permanen dan sulit diperbaiki pada usia selanjutnya. Oleh karena itu, tidak terpenuhinya ASI eksklusif dapat menjadi salah satu faktor awal terjadinya kekurangan gizi kronis yang berujung pada stunting [15].

Secara biologis, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan mengalami infeksi berulang, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Infeksi yang terjadi secara berulang dapat mengganggu proses penyerapan zat gizi di dalam tubuh dan meningkatkan kebutuhan energi untuk respon imun [16]. Akibatnya, energi dan zat gizi yang seharusnya digunakan untuk proses pertumbuhan justru dialihkan untuk melawan infeksi. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa infeksi berulang merupakan salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting [17].

Selain itu, ASI eksklusif memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan saluran pencernaan bayi. Kandungan bioaktif dalam ASI membantu menjaga integritas mukosa usus dan mencegah terjadinya gangguan penyerapan zat gizi [18]. Bayi yang diberikan makanan atau minuman tambahan terlalu dini berisiko mengalami gangguan pencernaan, termasuk diare dan malabsorpsi, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan kekurangan gizi kronis. Gangguan penyerapan zat gizi ini berkontribusi terhadap terhambatnya pertumbuhan anak dan meningkatkan risiko terjadinya stunting [19].

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah pendidikan menengah yakni SMA & SMK, yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi terkait pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini mendukung penerapan praktik menyusui yang tepat dan berkontribusi terhadap pemenuhan gizi anak [20]. Temuan tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berperan dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian ASI, di mana ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat ASI eksklusif serta risiko pemberian makanan tambahan sebelum usia enam bulan [21].

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu memiliki paritas 1, yang menunjukkan bahwa ibu telah memiliki pengalaman melahirkan dan menyusui sebelumnya. Pengalaman tersebut meningkatkan kesiapan, keterampilan, dan kepercayaan diri ibu dalam menerapkan praktik menyusui yang benar, termasuk pemberian ASI eksklusif sesuai anjuran [22]. Kondisi ini berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak dan berperan dalam upaya pencegahan stunting. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa paritas dan usia ibu mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di mana ibu dengan

pengalaman melahirkan sebelumnya umumnya memiliki pengetahuan dan keterampilan menyusui yang lebih baik sehingga mampu memberikan ASI secara optimal [21].

Usia anak merupakan faktor penting dalam melihat dampak jangka panjang dari pemberian ASI eksklusif. Stunting umumnya mulai tampak jelas pada usia di atas 12 bulan, ketika anak telah mengalami akumulasi kekurangan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama. Apabila pada enam bulan pertama kehidupan anak tidak mendapatkan ASI eksklusif, maka risiko gangguan pertumbuhan akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada kelompok usia *toddler* hingga prasekolah. Kondisi ini menunjukkan bahwa dampak kegagalan pemenuhan gizi pada awal kehidupan bersifat kumulatif dan berkelanjutan [8].

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat kerangka teori yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor protektif utama terhadap kejadian stunting. Meskipun stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi kesehatan ibu, status sosial ekonomi, lingkungan, dan penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif tetap memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan risiko terjadinya stunting. Oleh karena itu, peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui edukasi kepada ibu, dukungan tenaga kesehatan, serta kebijakan yang mendukung ibu menyusui perlu terus ditingkatkan sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting sejak dini.

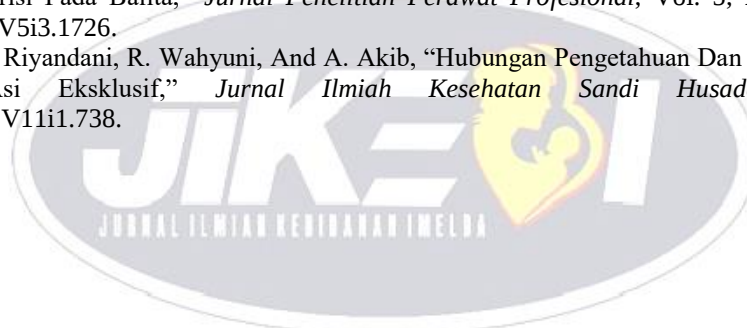
4. CONCLUSION

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif berperan penting sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan pendampingan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini. Selain itu, diperlukan dukungan kebijakan dan penelitian lanjutan untuk memperkuat upaya penurunan kejadian stunting.

REFERENCES

- [1] S. N. I. Dian Mira Anjani, "Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara," *Jurnal Cendekia Muda*, Vol. 4, No. 1, Pp. 62–69, 2024.
- [2] M. E. Setiyawati, L. P. Ardhiyanti, E. N. Hamid, N. A. T. Muliarta, And Y. J. Raihanah, "Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia," *Ikra-Ith Humaniora : Jurnal Sosial Dan Humaniora*, Vol. 8, No. 2, 2024, Doi: 10.37817/Ikraith-Humaniora.V8i2.3113.
- [3] M. Sambo, Y. G. Madu, A. S. Tandiboro, And A. M. Kabo, "Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Kecamatan Lau Kabupaten Maros," *Nursing Care And Health Technology Journal (Nchat)*, Vol. 2, No. 2, 2024, Doi: 10.56742/Nchat.V2i2.51.
- [4] Y. Wulandari And M. Arianti, "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita," *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, Vol. 5, No. 1, 2023, Doi: 10.59030/Jkbd.V5i1.68.
- [5] N. Pakaya, I. Wulansari, And A. D. I. Hasanuddin, "Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Pasangan Usia Subur Melalui Penyuluhan Kesehatan Di Desa Bube Baru Kabupaten Bone Bolango," *Bemas: Jurnal Bermasyarakat*, Vol. 4, No. 2, 2024, Doi: 10.37373/Bemas.V4i2.666.
- [6] A. D. Afrizal And I. Rodiyah, "Implementasi Program Literasi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Desa Tambak Kalisogo," *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, Vol. 8, No. 1, 2023, Doi: 10.26905/Pjiap.V8i1.8610.
- [7] I. B. Tiwery, H. S. Mediani, And I. Nurhidayah, "Faktor Proksimal Dengan Kejadian Stunting Balita Di Negara Berkembang: Systematic Review," *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol. 7, No. 6, 2023, Doi: 10.31004/Obsesi.V7i6.5585.
- [8] Y. Yulistini And D. Sulastri, "Peran Genetik Dalam Kemampuan Kognitif Dan Tumbuh Kembang Pada Gangguan Gizi: Kajian Naratif," *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, Vol. 4, No. 4, 2024, Doi: 10.25077/Jikesi.V4i4.1226.
- [9] W. Warsiti, L. Rosida, And D. F. Sari, "Faktor Mitos Dan Budaya Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Suku Jawa," *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, Vol. 15, No. 1, 2020, Doi: 10.30643/Jiksht.V15i1.79.
- [10] A. Maharani And H. Wulandari, "Dampak Stunting Terhadap Perkembangan Dan Pertumbuhan Anak Usia Dini," *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, Vol. 12, No. 4, 2025.
- [11] H. Kurniati, R. Djuwita, And M. Istiqfani, "Literature Review: Stunting Saat Balita Sebagai Salah Satu Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Di Masa Depan," *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Vol. 6, No. 2, 2023, Doi: 10.7454/Epidkes.V6i2.6349.

- [12] U. Umay And M. Masluroh, “Efektivitas Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pmb Umay Bekasi,” *Malahayati Nursing Journal*, Vol. 6, No. 2, Pp. 558–568, Feb. 2024, Doi: 10.33024/Mnj.V6i2.10786.
- [13] N. Widyaningrum, W. Wahyu Timur, T. Abdul Arief, And M. Oktasari, “Penguatan Asi Eksklusif Melalui Metode Pendampingan Oksitosin, Breast Care Dan Nutrasetika Daun Katuk,” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, Vol. 5, No. 1, 2024, Doi: 10.55338/Jpkmn.V5i1.2011.
- [14] C. Jayanti And D. Yulianti, “Effect Of Anxiety On The Smooth Production Of Breast Milk In Postpartum Mother In Covid-19 Pandemic,” *International Journal Of Chemical & Material Sciences*, Vol. 5, No. 1, 2022, Doi: 10.21744/Ijcms.V5n1.1863.
- [15] I Gusti Ayu Avinya Chintya Devi, Ni Kadek Elmy Saniathi, And Ni Putu Diah Witari, “Hubungan Pemberian Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 4-6 Bulan Di Upt Kesmas Sukawati I,” *Aesculapius Medical Journal*, Vol. 4, No. 1, 2024, Doi: 10.22225/Amj.4.1.2024.102-108.
- [16] R. P. Sari And K. Agustin, “Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Colomadu I,” *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, Vol. 14, No. 1, 2023, Doi: 10.26751/Jikk.V14i1.1596.
- [17] E. Setianingsih, H. Hidayani, And R. P. Astuti, “Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Riwayat Asi Eksklusif Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023,” *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, Vol. 3, No. 1, 2024, Doi: 10.55681/Sentri.V3i1.2126.
- [18] F. A. Zaluchu, E. S. Dakhi, E. Zai, E. A. B. Siagian, D. N. Siregar, And E. Oktaviani, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 5-6 Bulan Di Desa Tanjung Gusta,” *Jurnal Ners*, Vol. 9, No. 2, 2025, Doi: 10.31004/Jn.V9i2.43298.
- [19] F. S. Fakhira, H. Garna, And D. E. Hadiati, “Literature Review: Pengaruh Defisiensi Vitamin D Terhadap Proses Pertumbuhan Tulang Pada Balita Stunting,” *Bandung Conference Series: Medical Science*, Vol. 3, No. 1, 2023, Doi: 10.29313/Bcsms.V3i1.6751.
- [20] Y. Yuwanti, F. M. Mulyaningrum, And M. M. Susanti, “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan,” *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, Vol. 10, No. 1, 2021, Doi: 10.31596/Jcu.V10i1.704.
- [21] Y. Budianto And M. A. Akbar, “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Stunting Dengan Pola Pemberian Nutrisi Pada Balita,” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Vol. 5, No. 3, 2023, Doi: 10.37287/Jppp.V5i3.1726.
- [22] R. Sabriana, R. Riyandani, R. Wahyuni, And A. Akib, “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 2022, Doi: 10.35816/Jiskh.V11i1.738.



BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Anggie Erianti, merupakan mahasiswa Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo (UMSIDA). Saat ini ia aktif dalam kegiatan akademik dan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya terkait pemberian ASI eksklusif, gizi ibu dan anak, serta stunting. Minat akademiknya berfokus pada upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan maternal dan anak.
	Hesty Widowati, S.ST., M.Keb, merupakan dosen Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo (UMSIDA). Beliau menyelesaikan pendidikan kebidanan hingga jenjang magister dan aktif melaksanakan tridarma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Bidang minat dan penelitiannya berfokus pada kesehatan ibu dan anak, pelayanan kebidanan, gizi ibu dan anak, serta upaya promotif dan preventif dalam peningkatan kualitas kesehatan maternal dan neonatal.
	Siti Cholifah, S.ST., M.Keb, merupakan dosen Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo (UMSIDA). Beliau menempuh pendidikan kebidanan hingga jenjang magister dan aktif dalam pelaksanaan tridarma perguruan tinggi, meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Bidang minat dan penelitiannya berfokus pada kesehatan ibu dan anak, pemberian ASI eksklusif, gizi ibu dan anak, stunting, serta pelayanan kebidanan berbasis evidence-based practice.

