

Pemberian ASI Eksklusif dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Wilayah Posyandu Kelurahan Cipedak

Rahma Dewi Sulistiyawati, Rokhaidah*

Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Indonesia

Latar Belakang Masalah status gizi yang masih menjadi perhatian serius pemerintah Indonesia adalah status gizi kronis yang dapat mengakibatkan stunting. ASI eksklusif dan dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Penelitian ini ditujukan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga dengan variabel stunting.

Metode: Desain Cross-sectional dengan sampel sebanyak 140 orang dipilih secara total sampling pada Februari sampai Juni 2023. Responden yaitu ibu yang memiliki anak usia 24-59 bulan di wilayah Posyandu Kelurahan Cipedak. Data stunting diambil secara langsung dengan mengukur tinggi badan balita menggunakan microtoise dan dianalisis dengan standar antropometri berdasarkan indeks tinggi badan menurut usia dari Kementerian Kesehatan RI. Instrumen berupa kuesioner digunakan untuk mengambil data pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-square.

Hasil: Didapatkan hasil variabel pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan variabel stunting (nilai $p = 0,008$), dan variabel dukungan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan kognitif, dan dukungan fasilitas (nilai $p = 0,003$ dan $OR = 6,10$, 95% CI 1,697-21,970) berhubungan dengan stunting pada anak di wilayah Posyandu Kelurahan Cipedak.

Kesimpulan: ASI eksklusif dan dukungan keluarga mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Disarankan ibu untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan stunting dan mencari informasi tentang pentingnya ASI eksklusif untuk bayi. Disarankan juga untuk keluarga agar memberikan dukungan kepada ibu dalam praktik pemberian nutrisi kepada anak seperti dukungan emosional dan dukungan fasilitas.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Dukungan Keluarga, Stunting

The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Family Support with Stunting Incidents in the Posyandu Area, Cipedak Village

Background: Nutritional status is a serious concern for the Indonesian government such as chronic nutritional status which can result in stunting. Exclusive breastfeeding and family support are factors that can influence the incidence of stunting in children. This research aimed to analyze the relationship between exclusive breastfeeding and family support with stunting variables.

Method: Cross-sectional study conducted with a sample of 140 mothers selected by total sampling from February to June 2023. Respondents are mothers who have children aged 24-59 months in the Posyandu region of Cipedak Village. Stunting data was taken directly by measuring the height of children under five using a microtoise and analyzed with standard anthropometry based on the height index for age from the Indonesian Ministry of Health. A questionnaire was used to collect data on exclusive breastfeeding and family support. The data was analyzed using the Chi-square test.

Result: The variable of exclusive breastfeeding was found to be related to the stunting variable (p -value = 0.008), and the family support variable in the form of emotional support, cognitive support, and facility support (p -value = 0.003 and $OR = 6.10$, 95% CI 1.697-21.970) was related to stunting in children. In the Posyandu region of Cipedak Village.

Conclusion: Exclusive breastfeeding and family support influenced the incidence of stunting in children. It is recommended that mothers increase their knowledge about stunting prevention and seek information about the importance of exclusive breastfeeding for infants. It is also recommended that families provide support to mothers in practicing providing nutrition to children, such as emotional support and facility support.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Family support, Stunting

Korespondensi*: Rokhaidah, Program Studi Keperawatan
Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Indonesia.
Email: rokhaidah@upnvj.ac.id

Diserahkan: 24 Februari 2024
Diterima: 2 April 2024
Diterbitkan: 4 Juni 2024

PENDAHULUAN

Kelompok usia anak pada rentang usia 0-5 tahun disebut dengan usia balita.¹ Pada usia balita, anak berada pada periode yang penting dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Pada masa balita pencapaian tumbuh kembang anak dapat menentukan kualitas kehidupan anak di masa yang akan datang.² Ibu dan pengasuh penting untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak serta memantau masalah kesehatan status gizi anak.³

Di Indonesia, masalah kesehatan status gizi pada anak balita memiliki prevalensi yang sangat tinggi. Masalah status gizi yang masih menjadi perhatian serius pemerintah Indonesia adalah masalah status gizi kronis yang dapat mengakibatkan stunting.⁴ Stunting menjadi ancaman serius bagi anak balita maupun remaja di Indonesia dengan kondisi malnutrisi menjadi penyebab stunting.⁵

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa data angka kejadian kasus stunting di Indonesia tahun 2022 mencapai 21,6%. Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2021 sebanyak 2,8 poin. Kemenko PMK RI menjelaskan secara global Indonesia berada pada posisi ke 115 dari 151 negara dengan angka *stunting* tertinggi ke 2 dengan kasus *stunting* di Asia Tenggara dan tingkat Dunia di urutan ke 5. Di Indonesia, terdapat sebanyak 18 provinsi kasus stunting diatas rata-rata angka nasional, provinsi paling tinggi berada di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai 35,3% dan angka terendah stunting berada pada provinsi Bali mencapai 8%.⁶

Berdasarkan hasil Survei SSGI Berdasarkan hasil Survei SSGI Kemenkes menyatakan bahwa angka kejadian stunting di DKI Jakarta di tahun 2022 adalah 14,8%, sedangkan pada tahun 2021 angka stunting mencapai 16,8% yang artinya pada tahun 2022 DKI Jakarta mengalami penurunan angka stunting. Berdasarkan wilayah DKI Jakarta status kejadian stunting tertinggi berada di Kepulauan Seribu sebesar 20,5%.⁷ BPS Provinsi DKI Jakarta menyatakan bahwa pada tahun 2021 jumlah penghasilan per Kapita penduduk sekitar 2.774.701 dengan 40% yang berpendapatan rendah berjumlah 16,60% dan 20% berpendapatan tinggi berjumlah 50,18% (Statistik, 2021).⁸ Hal ini dapat dikatakan bahwa jumlah penghasilan yang tinggi juga dapat berpengaruh terhadap angka kejadian stunting pada balita dimana angka kejadian

stunting di DKI Jakarta belum mencapai target angka stunting nasional yaitu 14% pada tahun 2024.

Stunting menurut organisasi kesehatan dunia adalah gangguan tumbuh kembang pada anak karena anak mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau kronis disertai dengan infeksi berulang.⁹ Anak dinyatakan pendek atau stunting jika tinggi badan anak menurut umur dari hasil pengukuran tinggi badan dan penghitungan usia anak didapatkan hasil skor Z kurang dari -2.¹⁰

Stunting dapat disebabkan dan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, faktor genetik dari tinggi badan kedua orang tua, penghasilan keluarga, cara asuh dan pemberian ASI pada usia 6 bulan pertama.¹¹ Penyebab lainnya dipengaruhi oleh faktor keluarga dimana keluarga tidak mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan status gizi anak yang akan berakibat pada kejadian stunting.¹²

Dampak lain dari stunting adalah akan mengalami risiko perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang kurang optimal sehingga mengakibatkan kurangnya kapasitas belajar dan prestasi belajar. Anak stunting pada saat remaja akan berisiko mengalami kecemasan, depresi dan harga diri rendah sehingga kualitas sumber daya manusia menjadi tidak optimal dan kalah saing dengan negara lain.¹³

Upaya pemerintah dalam pencegahan stunting berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif menyatakan bahwa pemerintah memberikan dukungan berupa jaminan untuk pemenuhan bayi atas ASI eksklusif sejak bayi dilahirkan hingga usia 6 bulan dengan memperhatikan tumbuh dan kembang anak.¹⁴ Meskipun angka tersebut sudah mencapai target nasional dalam pemenuhan ASI eksklusif terhadap balita, yaitu sebesar 50%, tetapi masih terdapat sejumlah ibu yang belum memberikan ASI eksklusif kepada balitanya.¹⁵

Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan anak yang diberikan ASI secara eksklusif.¹⁶ Badan Pusat Statistik menjelaskan pada tahun 2022 cakupan ASI eksklusif di DKI Jakarta 67,22% yang berarti masih terdapat 32,78% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.¹⁷

Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk

mengalami stunting dibandingkan anak yang diberikan ASI secara eksklusif.¹⁶ Badan Pusat Statistik menjelaskan pada tahun 2022 cakupan ASI eksklusif di DKI Jakarta 67,22% yang berarti masih terdapat 32,78% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.¹⁷

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting dengan pendampingan keluarga berisiko stunting. Tim Pendampingan keluarga terdiri dari bidan dan kader. Pendampingan ini dilakukan dengan memberikan edukasi, konseling dan fasilitas bantuan kepada keluarga yang berisiko stunting.¹⁸ Keluarga memiliki peran yang cukup signifikan dalam penanggulangan stunting.¹⁹ Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi ibu dan anggota keluarga lainnya serta bersifat selalu memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan.²⁰

Dukungan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan edukasi, dan dukungan fasilitas sangat penting diperlukan oleh ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap pemenuhan gizi pada anak.²¹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiliyanarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian stunting.²² Dukungan keluarga berupa dukungan fasilitas berupa penyediaan bahan pangan yang bergizi dapat membantu ibu dalam memenuhi gizi anak agar tidak mengalami stunting di kemudian hari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak terdapat 11 balita yang mengalami stunting. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan didapatkan 8 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 ibu yang kurang mendapatkan perhatian dari suami dan keluarga. Analisis data dari studi pendahuluan dan kajian literatur maka perlu dikaji hubungan pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga dengan kejadian stunting.

METODE

Partisipan dan Desain Studi

Penelitian ini menggunakan desain *Cross-sectional* dengan teknik pengambilan sampel berupa teknik *total sampling* sejumlah 104 responden dari 3 posyandu di RW 05

Kelurahan Cipedak. Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Juni 2023. Tempat penelitian adalah Posyandu dengan kriteria inklusi: 1) Responden adalah ibu dan balita usia 24-59 bulan di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak; 2) bersedia mengisi persetujuan penelitian; 3) Responden bisa baca tulis; 4) Domisili responden di Wilayah Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak. Kriteria eksklusi yang ditetapkan, yaitu anak yang pernah menderita penyakit kronis selama 1 bulan terakhir dan anak dengan cacat kongenital.

Pengukuran dan Prosedur

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner data demografi yang terdiri dari 2 pernyataan. Kuesioner Pemberian ASI eksklusif terdiri dari 3 pernyataan. Dukungan keluarga menggunakan instrumen baku yang terdiri dari 12 pernyataan dengan nilai validitas dan reliabilitas 0,912 (Nursalam, 2013). Poin pertanyaan dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional (4 pertanyaan), dukungan informasi (4 pertanyaan), dan dukungan fasilitas (4 pertanyaan). Kuesioner diukur dengan skala likert dengan pilihan jawaban selalu = 4; sering = 3; jarang = 2; dan tidak pernah = 1. Nilai minimal = 12 dan nilai maksimal = 48, titik potong menggunakan nilai mean, yaitu 38. Kejadian stunting diukur dengan microtoise untuk mengukur tinggi badan balita dan dianalisis dengan menggunakan nilai Z skor standar antropometri dari Kementerian Kesehatan tahun 2010.

Analisis Statistik dan Etika Penelitian

Analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-square dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik 144/V/2023/KEPK yang dikeluarkan oleh lembaga resmi dari Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

HASIL

Karakteristik balita dijelaskan berdasarkan usia dalam bulan dan jenis kelamin dengan rata-rata usia balita adalah 41,8 bulan (Tabel 1). Karakteristik ibu berupa data umur, pendidikan serta status pekerjaan ibu. Tabel 2 dapat menunjukkan bahwa rata-rata ibu di wilayah Kelurahan Cipedak berusia 32,9 tahun.

Tabel 1. Gambaran Usia dan Karakteristik Anak di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak

Variabel	Mean	SD	Min-max
Usia (Bulan)	41,8	10,43	24-59
	Frekuensi	Persentase (%)	
Jenis Kelamin			
Pria	63		60,6
Wanita	41		39,4
Kejadian Stunting			
Tidak Stunting	75		72,1
Stunting	29		27,9

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas ibu memiliki pendidikan menengah dengan persentase sebesar 60,4% dan status pekerjaan tidak bekerja dengan persentase sebesar 82,7%. Tabel 4 menunjukkan sebanyak yaitu 62,5% balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan kurang mendapatkan dukungan keluarga yang baik (67,3%). Pengukuran dukungan keluarga meliputi emosional, kognitif dan material. Dukungan keluarga dikategorikan baik jika total nilai lebih dari mean, yaitu lebih dari 38 sedangkan dikategorikan kurang baik jika total nilai kurang dari 38 poin.

Tabel 2. Gambaran Usia Ibu di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak

Variabel	Mean	SD	Min-max
Usia (Tahun)	32,9	6,47	22-48

Tabel 3. Gambaran Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan Ibu		
Dasar	16	15,4
Menengah	63	60,4
Tinggi	25	24,0
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	86	82,7
Bekerja	18	17,3

Tabel 4. Pemberian ASI Eksklusif dan Dukungan Keluarga di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pemberian ASI Eksklusif		
Non-ASI Eksklusif	65	62,5
ASI Eksklusif	39	37,5
Dukungan Keluarga		
Kurang Baik	70	67,3
Baik	34	32,7

Faktor sosial atau dukungan keluarga yang baik dalam penelitian ini ialah ibu mendapatkan dukungan dari keluarga untuk diperiksakan status pertumbuhan dan perkembangan anak ke pelayanan kesehatan, keluarga mampu menjelaskan setiap ibu bertanya terkait anjuran dan larangan dalam merawat anak balita, keluarga mengantarkan saat datang ke fasilitas kesehatan, puskesmas, atau posyandu untuk memantau status kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak balita serta keluarga berperan aktif dalam setiap perawatan pada anak balita.

Mayoritas ibu kurang mendapatkan dukungan keluarga yang baik (Tabel 4). Kurangnya mendapatkan dukungan keluarga yang baik dapat membuat ibu kurang termotivasi untuk mengambil langkah-langkah dalam meningkatkan kesehatannya. Dukungan keluarga yang sangat diperlukan yaitu dukungan informasi dan instrumental, sehingga keluarga mampu menyediakan waktu, biaya dan mencari informasi tentang kesehatan balita supaya dapat memberikan perlakuan yang baik dan benar dalam menangani masalah kesehatan keluarga terutama pada balita.

Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Posyandu Kelurahan Cipedak dengan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) (Tabel 5). Hasil penelitian diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,980 yang berarti nilai $OR > 1$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif 3,980 kali lebih berisiko mengalami stress dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

Tabel 6. menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah posyandu Kelurahan Cipedak dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Hasil penelitian diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 6,106 kali yang berarti nilai $OR > 1$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa balita yang mendapatkan dukungan

keluarga dalam kategori kurang baik memiliki risiko 6,106 kali lebih tinggi mengalami

stunting dibandingkan dukungan keluarga dalam kategori baik.

Tabel 5. Analisis ASI Eksklusif dengan Stunting di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Stunting		Tidak Stunting		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak ASI Eksklusif	24	36,9	41	63,1	65	100	3,980 (1,372 – 11,551)	0,008
ASI Eksklusif	5	12,8	34	87,2	39	100		
Total	29	27,9	75	72,1	104	100		

Tabel 6. Analisis hubungan dukungan keluarga dengan Stunting di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipedak

Dukungan Keluarga	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Stunting		Tidak Stunting		N	%		
	N	%	N	%				
Dukungan kurang	26	37,1	44	62,9	70	100	6,106 (1,697-21,970)	0,003
Dukungan baik	3	8,8	31	91,2	34	100		
Total	29	27,9	75	72,1	104	100		

PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan tidak stunting sejumlah cukup tinggi (63,1%). Menurut Supriasa dan Purwaningsih faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting, antara lain adalah asupan makanan, pengetahuan orang tua, dukungan keluarga, faktor ekonomi sosial, pola asuh dan status gizi yang buruk.²³

Pemberian ASI secara dini dapat memberikan kolostrum yang kaya akan antibodi dari ibu yang berfungsi meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga dapat mempengaruhi nutrisi pada balita.²⁴ Bayi hanya diberikan ASI saja dan tidak diberikan makanan dan minuman tambahan lain sampai bayi berusia 6 bulan adalah definisi dari ASI eksklusif. ASI memiliki banyak manfaat dan kelebihan bagi bayi, antara lain bayi mendapatkan perlindungan dari berbagai macam kuman serta dapat meningkatkan imunitas bayi.²⁵

Penurunan angka pemberian prosedur IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan pemberian ASI eksklusif menjadi penyebab utama terjadinya kematian bayi baru lahir dan. Pemberian ASI Eksklusif sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak karena banyak manfaat yang terkandung di

dalam ASI termasuk kalori yang sesuai dengan usia bayi.²⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Sr. Anita Sampe S dkk., mendapatkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini yang menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting.²⁷ Ketidakcukupan ASI dapat mempengaruhi asupan gizi sehingga dapat menyebabkan anak memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stunting.

Berbeda dengan penelitian oleh Novayanti dkk. yang menyimpulkan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif juga memiliki risiko untuk dapat mengalami stunting dikarenakan kejadian stunting dipengaruhi oleh multifaktorial seperti pendapatan orang tua dan tingkat pendidikan ibu.²⁸ Penelitian dari Hadi dkk. juga memiliki kesimpulan yang sama, yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.²⁹

Menyapih anak sebelum usia 2 tahun dapat meningkatkan risiko stunting. MPASI yang diberikan terlalu dini akan menyebabkan anak lebih menyukai makanan selain ASI, padahal didalam ASI masih mengandung zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan bayi untuk proses tumbuh kembang yang optimal dan mencegah berbagai macam infeksi yang sering menyerang bayi seperti ISPA dan diare.³⁰

Peluang terjadinya stunting pada balita dengan dukungan keluarga kurang sebesar 6,106 lebih besar dibandingkan dengan anak yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga sangat penting untuk mencegah stunting pada anak.³¹ Stunting dipengaruhi oleh dukungan keluarga.¹² Didapatkan pula penelitian yang oleh Wiliyanarti dkk., yang mendapatkan hasil sama, yaitu stunting dipengaruhi oleh dukungan keluarga dengan nilai OR = 2,435 (95% CI = 1,270 – 4,667).²²

Dukungan keluarga juga diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada balita. Orang terpenting bagi ibu dalam memberikan motivasi dan *support system* yang paling baik adalah suami. Dukungan dari suami sangat penting bagi ibu untuk dapat merawat anak sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.¹² Upaya meningkatkan derajat kesehatan pada balita diperlukan adanya dukungan keluarga. Pasangan merupakan orang terpenting dalam memberikan motivasi serta dukungan mental dalam menjalani kehidupan berumah tangga, sehingga ibu dapat merawat anak dengan baik untuk meningkatkan derajat kesehatan anak.¹²

Dalam penelitian ini teridentifikasi dukungan keluarga yang terbesar didapatkan ibu adalah dukungan fasilitas berupa keluarga mengantarkan saat datang ke fasilitas kesehatan, puskesmas, atau posyandu untuk memantau status kesehatan, keluarga menyediakan biaya untuk datang ke pelayanan kesehatan, keluarga ikut serta dalam membantu menyediakan makanan bergizi, suplemen dan vitamin tambahan untuk anak balita.

Beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah berupa pendapatan orang tua. Keluarga dengan penghasilan dibawah UMR dapat berisiko memiliki anak dengan stunting dikarenakan ketidakmampuan memberikan nutrisi yang cukup untuk pemenuhan kebutuhan zat gizi anak pada masa tumbuh kembang.³² Menurut Wiliyanarti dkk., dukungan keluarga menjadi faktor yang berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi pada anak stunting.²² Memenuhi nutrisi kebutuhan anak sangat diperlukan adanya peran dari anggota keluarga lainnya. Pola hidup yang sehat untuk anak dapat terhindar dari stunting sangat membutuhkan peran keluarga yang baik. Keluarga dapat menjadi landasan

mempraktikkan pola hidup yang sehingga anak dapat terhindar dari penyakit, terutama terkait masalah status gizi pada anak yaitu menurunkan angka kejadian stunting.¹²

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa pencegahan stunting dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif dan memberikan dukungan keluarga yang baik untuk ibu seperti dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan fasilitas dari suami dan anggota keluarga yang lainnya. Keluarga memiliki peran sangat penting pencapaian tumbuh kembang anak yang optimal dan terbebas dari stunting. Motivasi ibu dalam merawat anak dapat meningkat jika mendapatkan dukungan dari orang terdekat dalam hal ini adalah suami. Edukasi mengenai stunting juga diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam perawatan anak dan deteksi dini masalah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. K FA, Hamsah IA, Darmiati D, Mirnawati M. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):1003–8.
2. Lestari VL, Suwarsito S, Rasyada A. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tumbuh Kembang Anak (Stunting). *EDUSAINTEK J Pendidikan, Sains dan Teknol*. 2022;9(2):302–11.
3. Munawaroh H, Nada NK, Hasjiandito A, Faisal VIA, Heldanita H, Anjarsari I, et al. Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*. 2022;3(2):47–60.
4. Rahman H, Rahmah M, Saribulan N. Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia. *J Ilmu Pemerintah Suara Khatulistiwa*. 2023;VIII(01):44–59.
5. Alwi MA, Hamzah H, Lewa AF. Determinan dan Faktor Risiko Stunting pada Remaja di Indonesia: Literature Review. *Svasta Harena J Ilm Gizi*. 2022;3(1):7–12.
6. Setiyawati ME, Ardhianti LP, Hamid EN, Muliarta NAT, Raihanah YJ. Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia. *IKRA-ITH Hum*

- J Sos dan Hum. 2024;8(2):179–86.
7. Ratnasari F, Hartati S, Nuryanih, Nurbaiti I. Pendidikan Kesehatan Persiapan Biopsikososial Calon Pengantin untuk Pencegahan Stunting di Kepulauan Seribu. *J Kreat Pengabd Kpd Masy.* 2024;7(2):934–42.
 8. Badan Pusat Statistik. Indeks Kesejahteraan Rakyat: Pendapatan dan Pengeluaran di DKI Jakarta [Internet]. 2022. Available from: <https://statistik.jakarta.go.id/indekskesejahteraan-rakyat-pendapatan-dan-pengeluaran-di-dki-akarta-2022/>
 9. Sriwati, Hartotok, Siti Muawanah. Hubungan Status Gizi Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap Stunting Di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat (Journal Midwifery Sci Heal.* 2022;13(2):12–20.
 10. Damayanti DKD, Jakfar M. Klasifikasi Status Stunting Balita Menggunakan Algoritma Fuzzy C-Means (Studi Kasus Posyandu Rw 01 Kelurahan Jepara Surabaya). *MATHunesa J Ilm Mat.* 2023;11(3):533–42.
 11. Winarni LM, Prihandini B, Ratnasari F. Hubungan antara tinggi badan orang tua dan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting. *J Kebidanan Malahayati [Internet].* 2019;7(4):688–96. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/download/3713/pdf>
 12. Hidayattullah R, Rokhaidah R. Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *J Ilm Kesehat Masy Media Komun Komunitas Kesehat Masy.* 2022;14(3):141–6.
 13. Rafika M. Dampak Stunting Pada Kondisi Psikologis Anak. *Bul Jagaddhita [Internet].* 2019;1(1):1–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.4236/ojmp.2016.54007>
 14. Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif [Internet]. 2012. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>
 15. Astriana W, Afriani B. Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau dari Pemberian Asi. *J 'Aisyiyah Med.* 2022;7(2):128–36.
 16. Pramulya S I, Wijayanti F, Sparwati M. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada 2021 p.* 35–41.
 17. Badan Pusat Statistik. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi, Badan Pusat Statistik. [Internet]. 2023. Available from: <https://www.bps.go.id/id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
 18. Saimu A, Nastia, Mayunita S. Penanganan Resiko Stunting Berbasis Data Tingkat Kecamatan Mawasangka Tengah Kabupaten Buton Tengah. *JIP J Inov Penelit [Internet].* 2023;4(1):75–88. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis->
 19. Rahmawati UH, S LA, Rasni H. Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Arjasa, Jember. *Pustaka Kesehat.* 2019;7(2):112.
 20. Nur ZM, Wiwik A. Dukungan Keluarga Dan Petugas Kesehatan Kepada Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *J Kesehat Masy.* 2023;4(01):33–41.
 21. Fadhillah J, Yusnidar Y, Dahlan AK. Studi Kasus: Faktor Pendukung Pemberian Asi Eksklusif. *Voice of Midwifery.* 2022;11(1):23–36.
 22. Wiliyanarti PF, Wulandari Y, Nasrullah D. Behavior in fulfilling nutritional needs for Indonesian children with stunting: Related culture, family support, and mother's knowledge. *J Public health Res.* 2022;11(4):1–5.
 23. Supariasa IDN, Purwaningsih H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Raharja*

- [Internet]. 2019;1(2):55–64. Available from:
<http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
24. Walters CN, Rakotomanana H, Komakech JJ, Stoecker BJ. Maternal determinants of optimal breastfeeding and complementary feeding and their association with child undernutrition in Malawi (2015-2016). *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–12.
 25. Sari WA, Farida SN. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Kabupaten Jombang. *JPK J Penelit Kesehat*. 2020;10(1):6–12.
 26. Lindawati R. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Heal J*. 2019;6(1):30–6.
 27. Sr. Anita Sampe S, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Matern Neonatal Heal J*. 2022;3(1):7–11.
 28. Novayanti LH, Armini NW, Mauliku J. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)*. 2021;9(2):132–9.
 29. Hadi MI, Kumalasari MLF, Kusumawati E. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *J Heal Sci Prev*. 2019;3(2):86–93.
 30. Hidayana MJA, Bawono Y, Rosyidah R. Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Intervensi Stunting Di Desa Tanjung Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan. *Pros Semin Nas Penelit Dan Pengabd Kpd Masy*. 2023;2:139–45.
 31. Ibrahim I, Alam S, Syamsiah Adha A, Jayadi YI, Fadlan M, Studi P, et al. Sociocultural Relationship with Stunting Incidents in Toddlers Aged 24-59 Months in Bone-Bone Village, Baraka District, Enrekang Regency in 2020. *Public Heal Nutr J*. 2021;1(1):16–26.
 32. Kusumaningrum S, Anggraini MT, Faizin C. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil. *Herb-Medicine J*. 2022;5(2):10–7.