

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG  
PEMBERIAN MPASI *DOUBLE* PROTEIN HEWANI DENGAN  
PERILAKU PEMBERIAN MP-ASI UNTUK MENCEGAH STUNTING  
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PKM SENDANA 1**



**DEWI SYAHRAENI**

**B0221052**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

**MAJENE 2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah  
saya nyatakan dengan benar.

Nama : Dewi Syahraeni

Nim : B0221052

Tanggal : 29 Agustus 2025



**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN  
MP-ASI *DOUBLE* PROTEIN HEWANI DENGAN PERILAKU  
PEMBERIAN MP-ASI UNTUK MENCEGAH STUNTING  
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PKM SENDANA 1**

Disusun dan diajukan oleh:

**DEWI SYAHRAENI**

**B0221052**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Serjana Keperawatan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 29 Agustus 2025

**Dewan Penguji**

Sastriani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Wahdaniyah, SKM.,M.Kes

(.....)

Sahariah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

**Dewan Pembimbing**

Eva Yuliani , M.Kep.,Sp.,Kep.,An

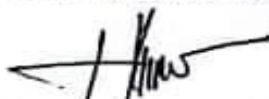
(.....)

Immawati, M.Kep.,Sp.,Kep.Mat


(.....)

**Mengetahui**

**Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan**

  
Dr.Habibi, SKM.,M.Kes

**Ketua  
Program S1 Ilmu Keperawatan**

  
Eva Yuliani, M.Kep.,Sp.Kep.An

## ABSTRAK

Nama : Dewi Syahraeni  
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Judul : Hubungan pengetahuan dan Sikap ibu Tentang pemberian  
MP-ASI Double Protein Hewani dengan Perilaku Pemberian  
MP-ASI Untuk Mencegah Stunting Diwilayah Kerja PKM  
Sendana 1

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan keterlambatan pertumbuhan anak berdasarkan TB/U atau PB/U. Indonesia masih menghadapi prevalensi tinggi, yaitu 21,5% pada tahun 2023, dengan Sulawesi Barat menempati urutan kedua tertinggi (22,8%) dan Kabupaten Majene sebesar 30,5%. Tujuan Penelitian ini mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI *Double Protein* Hewani dengan perilaku pemberian MP-ASI untuk mencegah Stunting Di Wilayah Kerja PKM Sendana 1. Penelitian ini menggunakan Pendekatan *Cross-sectional* dengan jumlah sampel 47 dengan menggunakan *teknik total sampling*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI *double protein* hewani. Kesimpulannya perlu peningkatan edukasi gizi dan pendampingan kepada ibu perlu lebih dioptimalkan oleh tenaga kesehatan agar perilaku pemberian MP-ASI sesuai rekomendasi, sehingga dapat menurunkan angka stunting di masyarakat.

**Kata kunci:** stunting, MP-ASI, *double protein hewani*, pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku pemberian makan

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi gizi kronis yang terjadi pada anak-anak dan ditandai dengan keterlambatan pertumbuhan, yang dapat diukur menggunakan indeks tinggi badan terhadap umur (TB/U) atau panjang badan terhadap umur (PB/U), di mana hasil pengukurannya menunjukkan angka di bawah -2 standar deviasi (SD) (Ramadhani et al., 2023). Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya, yang merupakan hasil dari kegagalan pertumbuhan akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan hingga masa awal kehidupannya. Gejala stunting umumnya baru mulai terlihat saat anak berusia 2 tahun. Seorang balita dinyatakan pendek jika nilai z-score panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 standar deviasi (SD) (*stunted*), dan sangat pendek jika berada di bawah -3 SD (*severely stunted*) (Rinjani et al., 2023).

Berdasarkan data dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mencatat prevalensi stunting sebesar 24,4%, yang kemudian menurun menjadi 21,6% pada tahun 2022. dan sedikit menurun lagi menjadi 21,5% pada tahun 2023. Meskipun penurunan ini menunjukkan kemajuan, diperlukan upaya yang lebih besar untuk mencapai target 14% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Stunting merupakan masalah gizi dengan prevalensi tertinggi jika dibandingkan dengan masalah gizi lainnya, seperti gizi kurang dan obesitas. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Sulawesi Barat menempati peringkat kedua sebagai provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi secara nasional, yakni sebesar 22,8%. Provinsi Sulawesi Barat terdiri dari enam kabupaten, salah satunya adalah Kabupaten Majene. Kabupaten ini mencatat angka stunting tertinggi di Sulawesi Barat pada tahun 2023, dengan prevalensi sebesar 30,5%, yang melebihi angka prevalensi stunting provinsi yang mencapai 30,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit, tetapi juga menghambat perkembangan kognitif, yang berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Stunting merupakan masalah gizi jangka panjang yang disebabkan oleh berbagai faktor sejak masa prakehamilan hingga anak berusia dua tahun. Faktor-faktor ini mencakup kondisi gizi dan anemia pada ibu sebelum dan selama kehamilan, yang berpengaruh terhadap perkembangan janin dan berat badan saat lahir. Selama masa kehamilan, kurangnya asupan nutrisi, adanya infeksi, serta stres atau gangguan psikologis pada ibu dapat menghambat pertumbuhan janin (Permatasari & Sucianti, 2021).

Setelah melahirkan, risiko stunting meningkat akibat pemberian ASI yang tidak maksimal, pola makan ibu yang kurang bergizi, serta rendahnya pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif. Saat anak memasuki usia balita, asupan gizi yang tidak mencukupi, pemberian MP-ASI yang tidak tepat, infeksi berulang, serta pola pengasuhan yang tidak mendukung tumbuh kembang anak menjadi faktor penyebab utama. Kondisi ini diperparah dengan faktor sosial ekonomi keluarga seperti rendahnya pendidikan ibu, pekerjaan orang tua yang menyita waktu, jumlah anggota keluarga yang banyak, serta pola makan anak yang kurang mengandung protein hewani.

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai pengasuhan anak serta pemenuhan gizi bagi diri sendiri dan anak dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi dan stunting pada anak. Ibu memegang peran penting dalam pola asuh, mulai dari pemilihan bahan makanan, penyajian, hingga pemberian makanan kepada anak. Jika tingkat pendidikan dan pemahaman ibu tentang gizi rendah, maka pola asuh yang diterapkan cenderung kurang tepat. Hal ini dapat berdampak pada ketidakmampuan ibu dalam menyediakan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi seimbang, sehingga berpotensi menyebabkan masalah gizi pada anak, termasuk stunting (Ramadhani et al., 2023).

Zahra Raudhatul Jannah (2025) mengatakan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang bergizi seimbang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada masa transisi dari ASI eksklusif ke makanan padat, bayi membutuhkan asupan nutrisi yang cukup

untuk mendukung perkembangan otak, sistem imun, serta pertumbuhan otot dan tulangnya. Salah satu strategi yang dapat diterapkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi adalah dengan memberikan *double* protein hewani dalam MPASI.

*Double* protein hewani merupakan kombinasi dua sumber protein hewani dalam satu menu. Konsep ini bertujuan untuk memperkaya kandungan gizi makanan bayi dengan menyediakan berbagai jenis asam amino esensial, vitamin, dan mineral yang berperan penting dalam proses pertumbuhan. Selain itu, variasi sumber protein juga membantu bayi mengenal lebih banyak rasa dan tekstur sejak dini, yang bisa mendukung kebiasaan makan sehat di kemudian hari.

Sikap ibu dalam pemberian MP-ASI memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan terkait tindakan yang akan dilakukan. Sikap sendiri merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu sebelum mengambil tindakan apa pun (Andrian et al., 2021). Meskipun sikap yang positif biasanya didasarkan pada pengetahuan yang baik, namun tidak selalu berpengaruh langsung terhadap praktik atau keputusan yang diambil. Oleh karena itu, diperlukan dorongan dan motivasi dari berbagai pihak untuk membantu ibu dalam menerapkan pemberian MP-ASI yang tepat waktu.

Menurut Teori Green, terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku, yaitu faktor pendorong (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*). Ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI berkaitan erat dengan faktor internal ibu serta faktor eksternal, seperti budaya, kurang optimalnya peran tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga. Faktor internal mencakup aspek pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan, kondisi psikologis, serta kondisi fisik ibu. Untuk memberikan MPASI yang tepat, ibu memerlukan pengetahuan yang memadai, karena kurangnya pemahaman tentang MPASI dapat memengaruhi sikap dan tindakan ibu, sehingga berisiko menyebabkan pemberian MP-ASI yang tidak sesuai (Andrian et al., 2021).

Penelitian Yuliani et al., (2020) di temukan bahwa 55,8 % anak mulai mengonsumsi ikan pada usia lebih dari 1 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa pola asuh ibu dalam memberikan makanan masih kurang tepat. Meskipun ibu sudah dewasa, pengetahuannya tentang pola asuh dan pemberian makanan masih terbatas. Masih banyak ibu yang memberikan kepada anaknya berdasarkan kebiasaan budaya seperti melarang anak di bawa usia 1 tahun untuk mengonsumsi ikan dengan asumsi bahwa makan ikan pada usia tersebut dapat menyebabkan cacingan. Padahal usia ini merupakan masa emas pertumbuhan anak sehingga anak seharusnya mendapatkan lebih banyak nutrisi. Selain ikan, telur juga merupakan salah satu sumber pangan hewani yang sangat baik untuk mendukung pertumbuhan, dengan nilai bioavailabilitas protein yang hampir mencapai 100%. Mengonsumsi satu telur per hari dapat membantu mengurangi risiko stunting pada balita (Maherawati et al., 2023).

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi stunting yaitu dengan pemberian *double* protein hewani (Rahmawati et al., 2025). Proporsi protein yang berasal dari sumber hewani seperti telur, susu, dan daging masih sangat terbatas. Berdasarkan data tersebut, konsumsi rata-rata telur dan susu hanya sebesar 3,37 gram per hari, sedangkan konsumsi daging mencapai 4,79 gram per hari. Padahal, berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa peningkatan konsumsi protein hewani, terutama jika dilakukan secara ganda atau kombinatorial dengan berbagai sumber hewani lainnya, dapat berkontribusi secara signifikan dalam menurunkan prevalensi stunting.

Salah satu studi bahkan mencatat bahwa konsumsi ganda protein hewani dapat menurunkan angka stunting hingga sebesar 9,2%. Protein hewani memiliki keunggulan dibandingkan dengan protein nabati karena mengandung mikronutrien esensial yang sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti vitamin B12 yang berperan dalam pembentukan sel darah merah dan fungsi otak, zinc yang berperan dalam sintesis protein serta sistem kekebalan tubuh, serta zat besi yang berfungsi dalam transportasi oksigen ke seluruh tubuh (Rahmawati et al., 2025).

Penelitian Izah & Desi,( 2023 ) mengevaluasi pemberian kombinasi telur dan ikan kepada balita stunting selama 30 hari. Hasilnya menunjukkan



peningkatan status gizi dan penurunan angka stunting secara signifikan ( $p$ -value 0,039). Hal ini menegaskan bahwa konsumsi dua sumber protein hewani secara bersamaan dapat memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan anak.

Salah satu inovasi dalam pemberian MPASI yang mengandung dua sumber protein hewani adalah "MPASI B2SA Protein Hewani Ganda Clarii Mori Jerpaya", yang mengombinasikan ikan lele dan telur ayam dalam satu menu. Inovasi ini dirancang untuk meningkatkan kualitas asupan gizi anak dengan menyediakan protein hewani berkualitas tinggi dan seimbang. Resep ini telah digunakan dalam berbagai kegiatan edukasi dan pelatihan di Yogyakarta sebagai upaya strategis dalam pencegahan stunting, mengingat protein hewani memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan optimal anak pada usia 6–24 bulan (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 16 juli 2023).

Penelitian ningrum (2024), menunjukkan bahwa mengonsumsi lebih dari satu jenis lauk hewani lebih bermanfaat dibandingkan hanya mengonsumsi satu jenis lauk hewani. Sebagai contoh, telur merupakan sumber protein, asam amino, dan lemak sehat, sementara susu mengandung protein dan kalsium. Oleh karena itu, mengonsumsi telur matang bersama susu dapat memberikan asupan protein yang lebih lengkap. Hasil penelitian (Haryani et al., 2023) menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil yang mengonsumsi susu dan makanan laut. Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun konsumsi protein hewani cukup tinggi masih terbatas pada sumber yang mudah dijangkau, seperti telur dan ikan, serta dipengaruhi oleh kebiasaan lokal dan ketersediaan bahan pangan dengan demikian, penting untuk menggali lebih dalam pola konsumsi *double* protein hewani pada balita, karena konsumsi dua atau lebih jenis protein hewani secara rutin diyakini dapat memberikan dampak gizi yang lebih optimal dalam mencegah stunting.

Data dari dinas kesehatan Provinsi Sulawesi barat. Majene dengan prevalensi stunting tertinggi menunjukkan bahwa wilayah kerja puskesmas tertinggi yaitu Sendana 1, Wilayah Kerja Puskesmas sendana 1 menunjukkan data bahwa Bukit Samang memiliki prevalensi stunting tertinggi . Data stunting balita yang usia 0-59 bulan yang diperoleh dari Puskesmas Sendana 1, terdapat sejumlah 144 balita ( ditimbang dan diukur ) dan diperoleh data 72 balita

stunting atau sebanyak 50,0 % tahun 2023. Berdasarkan studi pendahuluan di Wilayah kerja Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene hasil wawancara dengan ahli gizi di Puskesmas menyebutkan bahwa selama penyuluhan kepada kader posyandu dan ibu balita, ditemukan bahwa beberapa ibu balita masih menerapkan pola asuh yang tidak tepat, termasuk dalam pemberian makanan kepada anak mereka. Hal ini menyebabkan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sendana 1 masih tergolong cukup tinggi.

Dan beberapa ibu balita dan kader posyandu yang kami wawancarai secara langsung, mengatakan bahwa setiap memberikan makan pada anaknya kadang diberikan lauk hanya ikan dan tidak diberikan lauk lainnya seperti telur atau daging, sedangkan ibu balita lainnya mengatakan bahwa sering memberikan makanan pada anaknya melebihi dua lauk misalkan dikasi telur dan ikan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang bahwa masih banyak ibu balita yang memberikan MPASI yang kurang tepat pada anaknya. Maka di rumusan masalah pada penelitian ini adalah Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan ketepatan pemberian MPASI ( $p < 0,05$ ).

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI Doubel protein hewani dengan perilaku pemberian MP-ASI untuk Mencegah stunting pada balita di wilayah kerja PKM sendana 1.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI double protein hewani pada balita di wilayah kerja puskesmas sendana 1
- b. Mengidentifikasi sikap ibu tentang pemberian MP-ASI double pritein hewani pada balita di wilayah kerja puskesmas sendana 1
- c. Mengidentifikasi Perilaku pemberian MP-ASI double protein hewani pada balita di wilayah kerja puskesmas sendana 1
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan perilaku pemberian MP-ASI *double* protein hewani

- e. Mengidentifikasi hubungan sikap dan perilaku pemberian MP-ASI *double* protein hewani

#### **1.4 Manfaat peneliti**

##### **1.4.1 Bagi peneliti**

Untuk menambah pengetahuan tentang Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu tentang MP-ASI Double Protein Hewani dalam pemberian MP-ASI untuk mencegah Stunting pada balita.

##### **1.4.2 Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini menambah wawasan responden mengenai MP-ASI Double Protein Hewani untuk mencegah stunting pada balita.

##### **1.4.3 Bagi Institusi**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi pembaca dan kiranya dapat dijadikan referensi dan sumber informasi bagi peneliti sebelumnya.

##### **1.4.4 Bagi Kesehatan**

Harapan peneliti ini tenaga Kesehatan lebih meningkatkan Pemahaman ibu mengenai pentingnya MP-ASI yang kaya Protein Hewani yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Umum Tentang Stunting**

##### **2.1.1 Definisi Stunting**

Stunting merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 standar deviasi (SD) dibandingkan dengan standar pertumbuhan balita yang telah ditetapkan, yang mengindikasikan bahwa tinggi badan anak tidak mencapai ukuran yang seharusnya sesuai dengan usianya. Kondisi ini bukan hanya sekedar permasalahan pertumbuhan fisik, tetapi juga mencerminkan gangguan kesehatan jangka panjang yang dapat berdampak serius pada kehidupan anak di masa depan. Stunting umumnya mulai terjadi dalam periode 1000 hari pertama kehidupan, yakni sejak konsepsi hingga anak berusia 23 bulan, yang merupakan fase kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, dampaknya tidak berhenti pada usia 2 tahun, karena stunting dapat terus berlanjut hingga anak mencapai usia 5 tahun apabila tidak dilakukan intervensi yang tepat.

Anak yang mengalami stunting berisiko mengalami berbagai hambatan dalam perkembangan fisiknya, seperti tubuh yang lebih kecil dan lemah dibandingkan dengan anak-anak seusianya, serta sistem imun yang lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Selain itu, stunting juga berdampak signifikan pada perkembangan mental dan kognitif anak. Anak yang mengalami kondisi ini cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan otak, yang berujung pada kesulitan dalam memahami, belajar, serta mengolah informasi. Hambatan dalam perkembangan motorik juga sering terjadi, di mana anak dengan stunting mengalami keterlambatan dalam mengembangkan keterampilan motorik halus maupun kasar, yang dapat berpengaruh pada aktivitas sehari-hari seperti berjalan, berlari, dan koordinasi gerak tubuh. Lebih lanjut,

dampak jangka panjang dari stunting tidak hanya terbatas pada masa kanak-kanak, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif hingga dewasa. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kapasitas intelektual yang lebih rendah (S. kawuri Putri & Dini Wulan Dari, 2023). Menurut WHO (2020) stunting didefinisikan sebagai tinggi badan yang rendah untuk usia (Putri, et al., 2020).

#### 2.1.2 Etiologi stunting

Stunting umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang terjadi selama 1.000 hari pertama kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Masa ini sangat penting karena perkembangan organ vital berlangsung pesat. Kekurangan nutrisi dalam periode tersebut, termasuk anemia pada ibu hamil akibat defisiensi zat besi atau folat, meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan pada anak (Alia Fadilah, 2022).

##### Faktor faktor yang memengaruhi stunting

###### a. Sebelum, selama hamil dan sesudah kehamilan

Status gizi sebelum dan selama kehamilan berperan penting terhadap ukuran dan berat bayi saat lahir. Berat badan ibu sebelum hamil menjadi indikator kuat berat lahir bayi. Kekurangan energi dan zat gizi mikro sebelum atau pada awal kehamilan dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan hambatan pertumbuhan janin, sehingga bayi lahir dengan berat badan rendah. Karena itu, pemenuhan gizi sejak sebelum kehamilan sangat penting untuk mendukung kehamilan yang sehat dan minim komplikasi (Eva Lestari et al., 2023).

Kondisi anemia pada ibu hamil dapat membawa dampak serius terhadap perkembangan janin di dalam kandungan, termasuk menghambat suplai oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yang optimal. Kekurangan darah pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada perkembangan plasenta yang bertugas

menyalurkan nutrisi kepada janin, sehingga bayi yang lahir dari ibu dengan anemia cenderung mengalami pertumbuhan yang lebih lambat. Setelah bayi lahir, kondisi ini dapat berlanjut menjadi hambatan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, yang pada akhirnya meningkatkan risiko stunting (Yuwanti et al., 2021).

Widyanti menekankan bahwa rendahnya asupan gizi ibu hamil dan balita memperburuk stunting, karena gizi yang tidak mencukupi selama kehamilan berdampak langsung pada perkembangan janin. Infeksi pada ibu hamil, terutama remaja, dapat menghambat penyerapan nutrisi dan berkontribusi pada gizi buruk janin. Gangguan kesehatan mental ibu, seperti stres dan depresi, juga memengaruhi pola makan serta kemampuan merawat anak, meningkatkan risiko stunting. Selain itu, jarak kelahiran yang terlalu dekat antar anak dapat meningkatkan risiko stunting karena tubuh ibu belum pulih sepenuhnya untuk kehamilan berikutnya, memengaruhi kualitas gizi janin dan bayi yang lahir.

b. Saat menyusui

Berdasarkan hasil penelitian (Salamah & Noflidaputri, 2021) maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif karena ibu menganggap bayinya tidak kenyang dengan ASI saja dan bayi rewel sehingga ibu menambah makanan lain. Kemudian disaat bayi sakit ibu tetap memberi obat dengan menggunakan air putih. Hal ini terjadi karena ibu tidak mengetahui bahwa bayi umur 0–6 bulan hanya diberi ASI saja.

c. Balita 0-59 bulan

Menurut (Pakaya et al., 2024) Faktor lain yang menyebabkan stunting, menurut Widyanti (2018), adalah kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama, mulai dari masa janin hingga awal kehidupan anak, merupakan salah satu faktor utama

penyebab terjadinya stunting. Periode krusial ini dikenal sebagai 1000 hari pertama kehidupan, yang mencakup masa sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun, di mana pertumbuhan dan perkembangan otak serta organ vital lainnya berlangsung dengan sangat pesat. Jika dalam periode ini anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dan seimbang, maka dampaknya dapat bersifat permanen, baik terhadap pertumbuhan fisik maupun perkembangan kognitifnya.

Pertumbuhan anak yang tidak maksimal sejak dini bisa disebabkan oleh berbagai hal, seperti kurangnya asupan gizi sejak masa bayi, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dilakukan terlalu cepat atau terlambat, serta konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dan tahap perkembangan usia anak. Selain itu, pola asuh dan perawatan anak yang tidak memadai juga menjadi faktor yang berpengaruh. Dengan beragam rasa dan tekstur yang dimiliki MP-ASI, anak terutama yang berusia antara 2 hingga 3 tahun cenderung memilih makanan yang mudah dikonsumsi dan enak menurut seleranya.

Jika kebiasaan ini tidak diawasi dengan baik, anak berisiko mengalami kekurangan nutrisi penting yang diperlukan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan (Mantao et al., 2023). faktor lain yang paling mempengaruhi anak balita mengalami kejadian stunting yaitu disebabkan oleh riwayat penyakit infeksi, kemudian diikuti oleh asupan energi dan asupan protein (Fajrini et al., 2024).

Stunting merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang berkaitan dengan aspek sosial, ekonomi, serta biologis. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting adalah pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu di mana jenis pekerjaan dan tingkat kesibukan seorang ibu dapat memengaruhi pola pemberian asupan gizi serta perhatian terhadap tumbuh kembang anak. Ibu yang memiliki pekerjaan dengan jam kerja tinggi cenderung

memiliki keterbatasan waktu dalam memberikan makanan bergizi seimbang dan memastikan pemberian ASI eksklusif yang optimal. Selain itu, tinggi badan ayah dan ibu juga menjadi faktor penting dalam menentukan potensi pertumbuhan anak, karena sifat genetik dapat berperan dalam menentukan postur tubuh anak di kemudian hari. Faktor ekonomi keluarga, seperti pendapatan keluarga serta jumlah anggota rumah tangga, turut berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi anak. Keluarga dengan tingkat pendapatan rendah sering kali menghadapi keterbatasan dalam menyediakan makanan bergizi, sehingga anak lebih berisiko mengalami kekurangan zat gizi makro dan mikro yang esensial bagi pertumbuhan.

Di sisi lain, jumlah anggota keluarga yang banyak dapat berdampak pada terbatasnya alokasi sumber daya bagi setiap anak, baik dalam hal gizi, kesehatan, maupun perhatian orang tua. Pola asuh juga memiliki peran krusial dalam mencegah stunting, karena pengetahuan dan praktik orang tua dalam memberikan perawatan, makanan yang bergizi, serta kebersihan lingkungan dapat menentukan status gizi anak. Selain itu, sikap ibu dalam merawat dan memperhatikan kebutuhan gizi serta kesehatan anak juga merupakan faktor yang sangat penting. Ibu yang bersikap pasif, tidak responsif terhadap keluhan atau kebutuhan anak, atau kurang proaktif dalam mencari informasi kesehatan, dapat menyebabkan anak tidak memperoleh perawatan yang optimal, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting (Sari et al., 2021).

Anak yang mengalami defisiensi zinc dan zat besi lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan. Infeksi saluran pernapasan berulang, dapat menghambat penyerapan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal. Infeksi yang terjadi secara berkepanjangan menyebabkan tubuh anak lebih fokus pada mekanisme pertahanan diri dibandingkan dengan proses pertumbuhan, sehingga berkontribusi terhadap keterlambatan pertumbuhan. Faktor genetik juga dapat mempengaruhi tinggi badan anak, meskipun pengaruhnya tidak sebesar



faktor lingkungan dan nutrisi (Yuwanti et al., 2021). Konsumsi makanan yang monoton, terutama yang minim sumber protein hewani seperti daging, ikan, telur, dan susu, mengakibatkan anak tidak memperoleh nutrisi esensial yang berperan dalam mendukung pertumbuhan optimal, termasuk protein, zat besi, dan asam lemak esensial. Kekurangan zat gizi ini tidak hanya berdampak pada gangguan pertumbuhan tinggi badan tetapi juga berkontribusi terhadap melemahnya sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko infeksi berulang yang dapat semakin memperburuk status gizi anak.

### 2.1.3 Penilaian Stunting Dengan Antropometri

Stunting pada balita menunjukkan status gizi yang kurang optimal, diukur melalui indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) menggunakan standar antropometri global. Balita dikategorikan stunting jika z-score berada di bawah -2 SD, dan sangat pendek (severely stunted) jika di bawah -3 SD. Pengukuran ini penting untuk mendeteksi dan menangani stunting sejak dini (Earnings, 2022).

**Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

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 (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+ 3 SD

Sumber : (Menteri Kesehatan RI, 2020) tentang antropometri anak

## Tabel 2.2 Standar Antropometri Untuk Menilai Status Gisi Anak

Tabel 1. Standar Panjang badan Berdasarkan Umur (PB/U)

Anak laki-laki usia 0-24 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3SD	-2SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+ 3 SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	65.9	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	73.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4
19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
20	76.5	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
24	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

Keterangan : pengukuran Panjang badan dilakukan dalam ke adaan telentang

Sumber : (Menteri Kesehatan RI, 2020)

Tabel 2. Standar Panjang Badan Berdasarkan umur (PB/U)

Anak laki-laki usia 24-60 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2

56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Keterangan : Pengukuran Panjang badan dilakukan dalam keadaan anak telentang

Sumber : (Menteri Kesehatan RI, 2020)

Tabel 3. Standar Badan Berdasarkan umur (PB/U

Anak Perempuan usia 0-24 bulan

Umur (bulan)	Panjang badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	43.6	45.4	47.3	49.1	51.0	52.9	54.7
1	47.8	49.8	51.7	53.7	55.6	57.6	59.5
2	51.0	53.0	55.0	57.1	59.1	61.1	63.2
3	53.5	55.6	57.7	59.8	61.9	64.0	66.1
4	55.6	57.8	59.9	62.1	64.3	66.4	68.6
5	57.4	59.6	61.8	64.0	66.2	68.5	70.7
6	58.9	61.2	63.5	65.7	68.0	70.3	72.5
7	60.3	62.7	65.0	67.3	69.6	71.9	74.2
8	61.7	64.0	66.4	68.7	71.1	73.5	75.8
9	62.9	65.3	67.7	70.1	72.6	75.0	77.4
10	64.1	66.5	69.0	71.5	73.9	76.4	78.9
11	65.2	67.7	70.3	72.8	75.3	77.8	80.3
12	66.3	68.9	71.4	74.0	76.6	79.2	81.7
13	67.3	70.0	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
14	68.3	71.0	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
15	69.3	72.0	74.8	77.5	80.2	83.0	85.7
16	70.2	73.0	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0
17	71.1	74.0	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
18	72.0	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
19	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
20	73.7	79.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
21	74.5	80.6	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
22	75.2	81.5	81.5	84.6	87.7	90.8	94.0

23	76.0	82.3	82.3	85.5	88.7	91.9	95.0
24	76.7	83.2	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1

Keterangan : Pengukuran Panjang badan dilakukan dalam keadaan anak telentang

Sumber : (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Tabel 4. Standar tinggi Badan Berdasarkan umur (TB/U)  
Anak Perempuan Usia 24-60 Bulan

Umur bulan	Tinggi badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.5	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.2	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	82.9	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	83.6	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.3	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	84.9	88.6	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	85.6	89.3	93.6	97.4	101.1	103.9
35	83.1	86.2	90.6	94.4	98.4	101.9	105.6
36	83.6	86.8	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	87.4	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.0	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	88.6	93.1	97.1	101.0	105.0	108.1
40	85.8	89.2	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	89.8	94.4	99.0	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.4	95.0	99.7	103.1	107.2	111.2
43	87.4	90.9	95.6	100.3	103.8	107.2	111.2
44	87.9	91.5	96.2	100.9	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.0	96.7	101.5	105.1	109.3	113.5
46	88.9	92.5	97.3	102.1	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.1	97.9	102.7	106.4	110.7	114.9
48	89.8	93.6	98.4	103.3	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.1	99.0	103.9	107.7	112.0	116.4

50	90.7	94.6	99.5	104.5	108.3	112.7	116.4
51	91.2	95.1	100.1	103.9	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	104.5	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.0	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	105.6	110.7	115.2	119.1
55	93.0	97.6	102.2	106.2	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	106.7	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.3	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	107.8	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

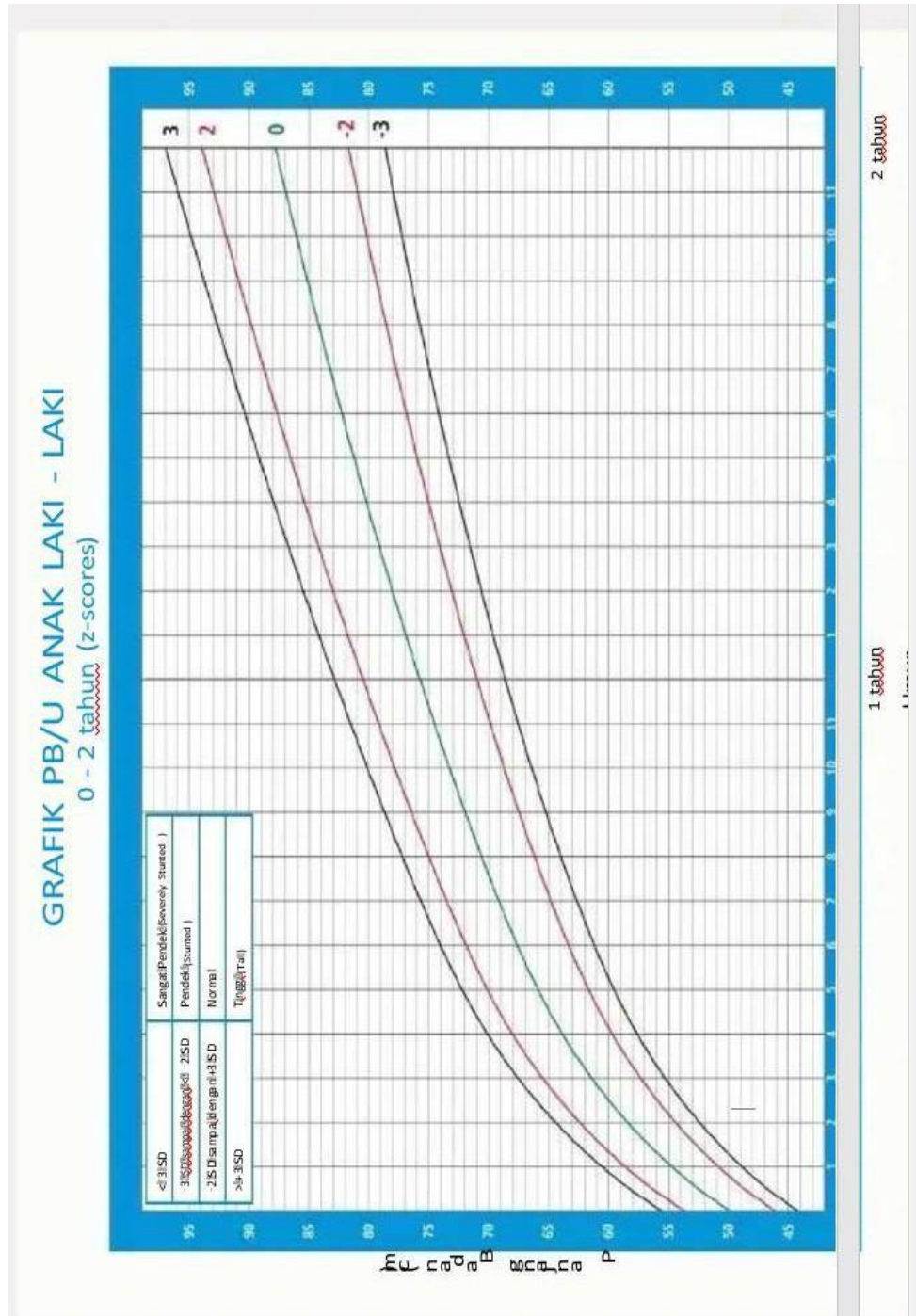
Keterangan : Pengukuran Panjang badan dilakukan dalam keadaan telentang

Sumber : (Menteri Kesehatan RI, 2020).

## Gambar 2.1 Grafik anak Balita

gambar 1 grafik PB/U untuk Anak Laki-Laki

Usia 0-2 tahun (z-scores)



Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022).

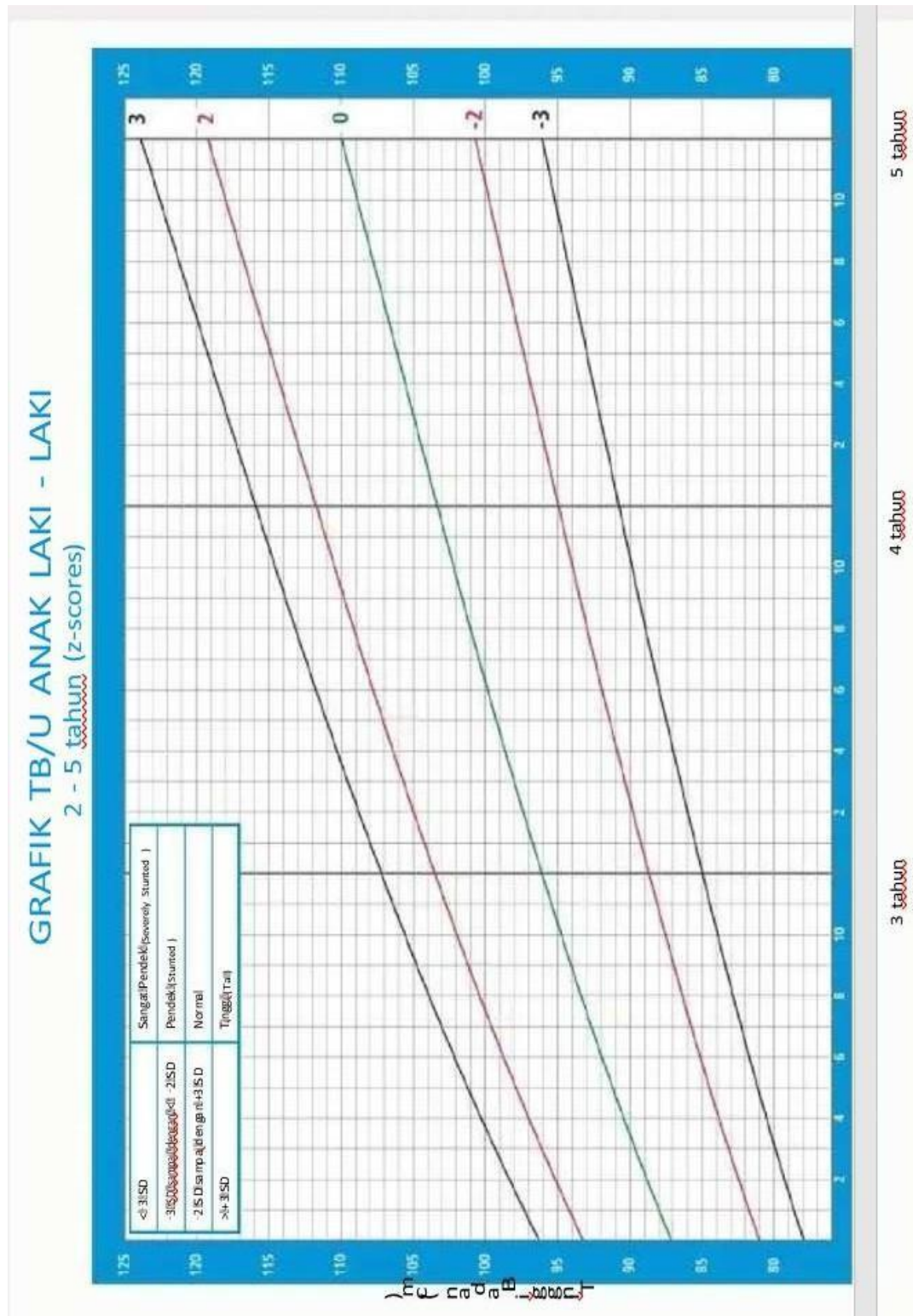
Gambar 2 Grafik PB/U untuk Anak Perempuan  
Usia 0-2 tahun (z-scores)



Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022)

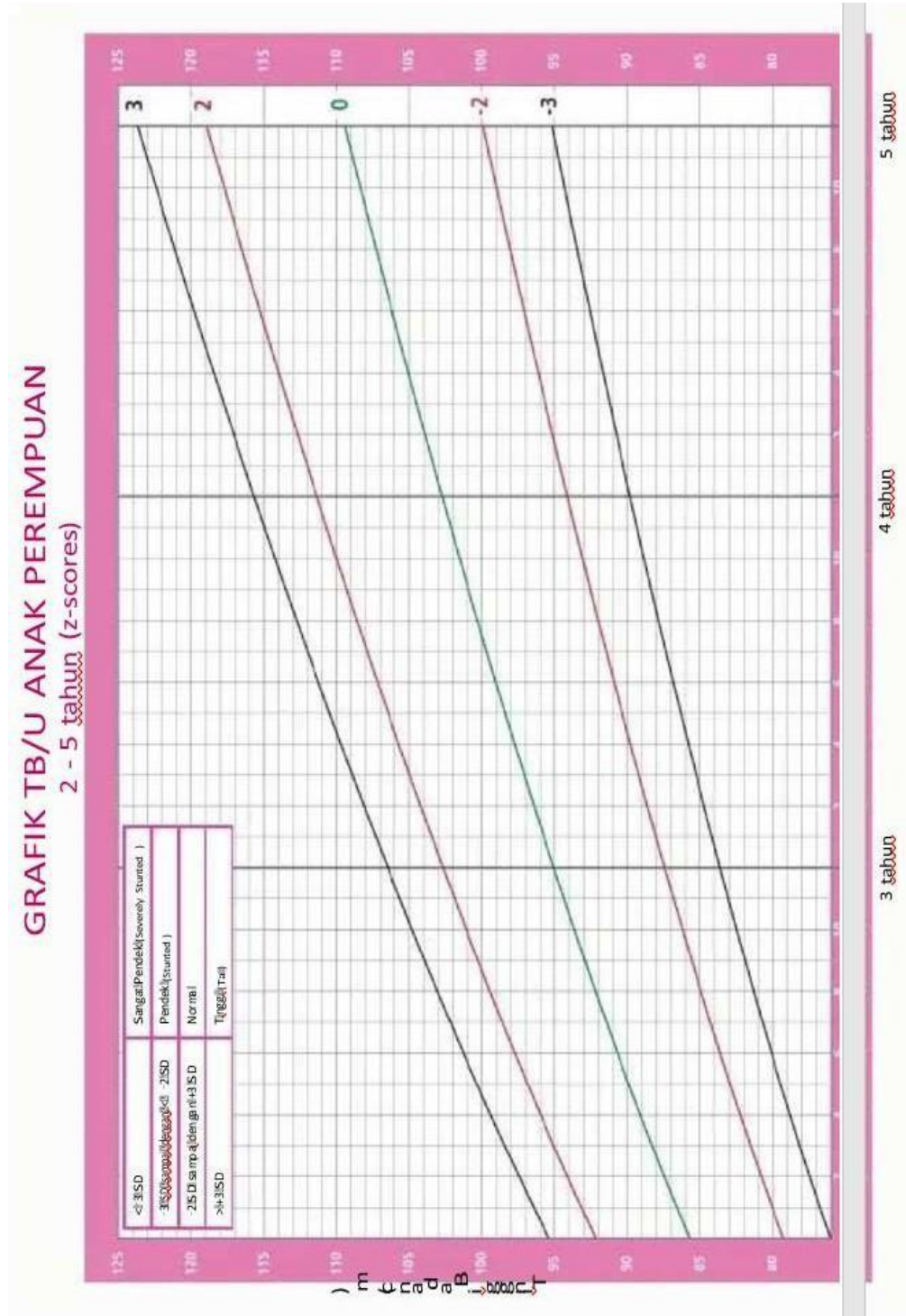


Gambar 3 TB/U untuk Anak Laki-laki  
Usia 2-5 tahun (z-scores)



Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022).

Gambar 4 Grafik TB/U untuk Anak Perempuan  
Usia 2-5 tahun (z-scores)



Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022).

#### 2.1.4 Dampak stunting

Stunting bukan hanya sekadar masalah pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga memiliki dampak yang sangat luas dan serius terhadap berbagai aspek kehidupan seorang anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu dampak utama yang paling signifikan adalah terganggunya perkembangan kognitif, yang berpengaruh terhadap kecerdasan, kemampuan belajar, serta daya tangkap anak dalam menerima dan mengolah informasi.

Anak yang mengalami stunting sebelum mencapai usia 2 tahun cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan otak, yang dapat berdampak langsung pada tingkat kecerdasan mereka. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan kondisi stunting cenderung memiliki skor IQ yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dengan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya nutrisi esensial yang berperan dalam perkembangan sel-sel otak, terutama pada periode emas pertumbuhan otak, yaitu 1000 hari pertama kehidupan. Ketika anak memasuki usia prasekolah dan sekolah, dampak stunting terhadap perkembangan kognitif ini semakin terlihat jelas.

Anak dengan riwayat stunting sering mengalami berbagai hambatan dalam proses belajar, seperti kesulitan dalam memahami materi pelajaran, daya ingat yang lebih lemah, serta konsentrasi yang rendah saat mengikuti pembelajaran. Kesulitan ini pada akhirnya berdampak pada prestasi akademik yang kurang optimal, di mana anak-anak dengan riwayat stunting lebih rentan mengalami keterlambatan dalam mencapai kompetensi akademik yang seharusnya sesuai dengan usianya. Selain itu, keterbatasan dalam perkembangan kognitif juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan emosional dan perilaku anak. Anak yang mengalami stunting lebih mungkin menunjukkan tanda-tanda ketidakstabilan emosional, kurang percaya diri, serta kesulitan dalam bersosialisasi dengan teman sebaya. Tidak hanya berdampak pada masa

kanak-kanak, stunting juga dapat berlanjut hingga usia dewasa, di mana seseorang yang mengalami stunting sejak kecil lebih berisiko memiliki postur tubuh yang pendek serta mengalami berbagai gangguan kesehatan lainnya. Kondisi ini bahkan dapat berdampak lintas generasi, karena perempuan yang mengalami stunting sejak kecil berisiko lebih tinggi melahirkan mengalami stunting (Welis et al., 2022).

Dampak stunting tidak hanya bersifat jangka pendek, seperti gangguan pada perkembangan otak dan kecerdasan, pertumbuhan fisik yang terhambat, serta masalah metabolisme yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan, tetapi juga mencakup dampak jangka panjang yang jauh lebih kompleks. Dampak jangka panjang dari stunting tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup berbagai konsekuensi serius terhadap perkembangan kognitif, kesehatan, dan kesejahteraan ekonomi individu di masa depan. Salah satu dampak utama dari stunting adalah penurunan kemampuan kognitif, yang secara langsung berpengaruh terhadap proses belajar anak, menghambat perkembangan intelektual, dan pada akhirnya menyebabkan pencapaian akademik yang lebih rendah dibandingkan anak-anak yang tumbuh dengan status gizi yang optimal. Kemampuan berpikir yang terhambat ini juga dapat berdampak pada rendahnya kreativitas dan keterampilan pemecahan masalah.

Selain itu, daya tahan tubuh anak yang mengalami stunting juga cenderung lebih lemah, membuat mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti ISPA, diare, dan penyakit lainnya yang semakin memperburuk kondisi kesehatan mereka. Tidak hanya itu, dampak negatif dari stunting juga terus berlanjut hingga usia dewasa, di mana individu yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus, hipertensi, serta penyakit kardiovaskular lainnya, akibat ketidakseimbangan metabolisme yang berakar sejak masa pertumbuhan. Selain aspek kesehatan, dampak stunting juga sangat berpengaruh terhadap aspek ekonomi dan sosial seseorang, terutama dalam hal produktivitas kerja. Individu yang mengalami stunting cenderung memiliki kualitas pekerjaan yang lebih

rendah akibat keterbatasan dalam kemampuan berpikir, daya tahan fisik, serta tingkat produktivitas yang tidak optimal. Keterbatasan ini menyebabkan mereka memiliki peluang kerja yang lebih terbatas, terutama dalam sektor-sektor yang membutuhkan keterampilan kognitif dan fisik yang tinggi. Akibatnya, individu dengan riwayat stunting cenderung memiliki penghasilan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang tumbuh dengan gizi yang cukup (Setianingsih et al., 2020).

Stunting, yang merupakan kondisi kesehatan buruk terkait gizi, telah terbukti berdampak negatif pada perkembangan anak, terutama pada masa awal hingga pertengahan masa kanak-kanak. Dampak dari stunting tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga memiliki konsekuensi yang lebih luas terhadap kesehatan dan perkembangan anak secara keseluruhan. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dengan norma. Kondisi ini terjadi karena asupan gizi yang tidak memadai dalam jangka waktu panjang menyebabkan tubuh anak kekurangan nutrisi penting yang berperan dalam pembentukan dan pemeliharaan sistem imun yang optimal.

Selain itu, stunting juga berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian bayi dan anak balita, terutama karena mereka lebih mudah mengalami komplikasi serius akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat diatasi dengan lebih baik pada anak dengan status gizi yang normal. Tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, stunting juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif anak. Anak dengan riwayat stunting umumnya mengalami keterlambatan perkembangan otak yang dapat menghambat kemampuan belajar, daya ingat, serta fungsi kognitif lainnya yang sangat penting untuk menunjang keberhasilan akademik di masa depan. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting di usia dini memiliki risiko lebih besar terhadap kesulitan dalam memahami pelajaran, kurangnya kemampuan dalam memecahkan masalah, serta rendahnya tingkat konsentrasi (Rahmawati, 2018).

Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki sistem imun yang lebih lemah dibandingkan anak dengan status gizi normal, sehingga lebih rentan terhadap infeksi berulang, seperti diare dan ISPA, yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatannya. Selain itu, dampak jangka panjang dari stunting juga mencakup hambatan dalam perkembangan kemampuan motorik dan mental, yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari serta keterampilan dasar yang diperlukan untuk tumbuh dan belajar secara optimal. Anak-anak yang mengalami stunting juga berisiko mengalami penurunan kemampuan intelektual, yang berujung pada kesulitan dalam memahami dan memproses informasi secara efektif, sehingga memengaruhi prestasi akademik mereka di masa sekolah.

Lebih jauh lagi, kondisi ini dapat berdampak pada produktivitas yang lebih rendah ketika mereka dewasa, sebab keterbatasan kognitif akibat stunting dapat menghambat kemampuan seseorang dalam mengembangkan keterampilan kerja dan beradaptasi di lingkungan profesional. Tidak hanya berpengaruh pada aspek kesehatan dan intelektual, stunting juga dapat berdampak pada perkembangan komunikasi anak, khususnya dalam hal kemampuan bicara dan bahasa.

Anak yang mengalami stunting cenderung mengalami keterlambatan dalam penguasaan bahasa serta kesulitan dalam memahami dan menyusun kalimat, yang pada akhirnya dapat memengaruhi interaksi sosial mereka. Gangguan bicara dan bahasa ini sering kali dikaitkan dengan rendahnya kualitas anak secara keseluruhan, karena keterlambatan dalam kemampuan komunikasi berhubungan erat dengan kemampuan kognitif yang terhambat akibat kurangnya asupan gizi yang memadai selama periode pertumbuhan yang krusial (Laily & Indarjo, 2023).

#### 2.1.5 Penanganan stunting

Salah satu upaya penanganan stunting yang secara langsung berkaitan dengan masalah gizi adalah pemberian ASI dan MP-ASI yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan anak. ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki peran penting dalam memastikan bayi

mendapatkan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Setelah bayi berusia enam bulan, pemberian MP-ASI menjadi langkah penting dalam mendukung asupan gizi yang lebih lengkap, terutama pada periode golden age atau periode emas pertumbuhan, yakni saat bayi berusia 6 hingga 24 bulan. Pada fase ini, pemberian MP-ASI tidak hanya bertujuan untuk melengkapi kebutuhan energi dan zat gizi makro serta mikro yang tidak lagi mencukupi dari ASI saja, tetapi juga untuk membantu perkembangan keterampilan makan dan adaptasi bayi terhadap berbagai jenis makanan. MP-ASI yang baik harus memenuhi beberapa kriteria utama, yaitu diberikan pada waktu yang tepat sesuai usia dan kebutuhan bayi, memiliki kandungan gizi yang lengkap dan seimbang dengan komposisi yang mencakup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, serta disajikan dengan cara yang benar agar dapat dikonsumsi dan dicerna dengan optimal oleh bayi.

Selain kandungan nutrisi, tekstur MP-ASI juga perlu disesuaikan dengan tahap perkembangan oromotor bayi, di mana pada awal pengenalan makanan, tekstur yang lebih halus seperti bubur saring lebih disarankan, lalu secara bertahap ditingkatkan menjadi makanan yang lebih kasar dan padat seiring dengan pertumbuhan bayi. Selain itu, kebersihan dalam penyajian MP-ASI juga menjadi faktor yang tidak kalah penting untuk mencegah risiko infeksi saluran cerna yang dapat berdampak pada gangguan penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko stunting (Indriyani & Noviyati Rahardjo, 2023).

Berikut contoh umum dari 5 pilar penanganan stunting menurut Latip (2024)

1. Gizi Dan Nutrisi yang Baik: Pilar pertama berfokus pada memastikan anak-anak menerima nutrisi yang cukup dan seimbang sejak awal kehidupan. Kegiatan ini mencakup promosi ASI eksklusif selama enam bulan pertama, pemberian pendampingan gizi kepada ibu hamil, serta penyuluhan mengenai konsumsi makanan bergizi untuk bayi dan balita.

2. Perawatan Kesehatan yang Baik: Pilar kedua berupaya meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, yang mencakup pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan, pelaksanaan imunisasi, pemberian suplemen vitamin dan mineral, serta penanganan penyakit yang berpotensi menghambat pertumbuhan.
3. Pelayanan Air Bersih dan Sanitasi yang Adekuat: Pilar ketiga menitikberatkan pada peningkatan ketersediaan air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak. Kegiatan yang dilakukan meliputi pembangunan infrastruktur sanitasi, edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat, serta penyediaan sumber air minum yang aman untuk mencegah penyakit infeksi.
4. Pendidikan dan Kesadaran Masyarakat: Pilar keempat menekankan pada edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya asupan gizi yang baik, akses layanan kesehatan, serta penerapan praktik-praktik yang mendukung tumbuh kembang anak. Pelaksanaannya melibatkan kegiatan penyuluhan, program edukasi, dan sosialisasi kepada orang tua maupun masyarakat luas.
5. Kolaborasi Lintas Sektor : Pilar kelima mencakup kerja sama antara berbagai sektor, termasuk pemerintah, organisasi non- pemerintah, sektor swasta, dan komunitas lokal, untuk menangani masalah stunting. Kolaborasi ini memungkinkan penggunaan sumber daya dan keahlian yang ada secara maksimal dalam upaya pencegahan stunting.

Setiap pilar saling terhubung dan mendukung satu sama lain untuk mencegah stunting secara menyeluruh. Dengan pendekatan ini, diharapkan pemerintah dan pihak terkait dapat menurunkan angka stunting serta meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak secara berkelanjutan (Latip & Malahayati, 2024).



## **2.2. Tinjauan Umum MP-ASI *Double Protein* Hewani**

### **2.2.1 Asupan Protein Hewani**

Kekurangan asupan gizi, terutama yang terkait dengan ketidakseimbangan dan ketidaksesuaian pemberian zat gizi, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak, khususnya akibat kekurangan energi dan protein (Supardi et al., 2024). Kekurangan energi pada anak terjadi karena rendahnya konsumsi makanan yang mengandung energi atau rendahnya ketersediaan protein yang dapat diserap. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada September 2022, rata-rata konsumsi protein per kapita di Indonesia adalah 624,54 gram per hari. Angka ini masih belum memenuhi standar kecukupan protein, dengan konsumsi protein hewani yang cukup rendah, yakni 7,40 gram dari daging, 5,51 gram dari telur dan susu, serta 15,72 gram dari ikan/udang/cumi/kerang. Mayoritas penduduk Indonesia mengandalkan protein dari sumber nabati, terutama dari padi-padian, yang mencapai 31,34 gram.

Selain itu, upaya edukasi gizi kepada masyarakat juga perlu ditingkatkan agar pemilihan makanan sehari-hari lebih berorientasi pada keseimbangan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, khususnya bagi kelompok rentan seperti anak-anak dalam masa pertumbuhan. Pemenuhan asupan protein hewani bagi balita memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah terjadinya stunting, yaitu kondisi gizi kronis yang ditandai dengan keterlambatan pertumbuhan.

Protein hewani mengandung berbagai asam amino esensial yang berperan dalam merangsang produksi hormon pertumbuhan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap perkembangan fisik anak yang optimal. Selain itu, protein hewani juga mengandung berbagai zat gizi mikro, seperti zat besi, zinc, dan vitamin B12, yang berperan

krusial dalam mendukung metabolisme tubuh serta proses pembentukan jaringan dan organ yang sehat (Supardi et al., 2024).

Berbagai sumber protein hewani yang dapat dikonsumsi oleh balita meliputi daging, ikan, ayam, telur, dan susu. Namun, jika dibandingkan dengan konsumsi telur, penelitian menunjukkan bahwa konsumsi susu memiliki dampak yang lebih besar terhadap peningkatan nilai z-score TB/U pada balita. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap pencegahan stunting adalah konsumsi susu, yang memiliki kandungan nutrisi lengkap dan lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan sumber pangan lainnya. Susu mengandung berbagai zat gizi esensial, termasuk kalsium dan fosfor, yang berperan penting dalam pembentukan dan mineralisasi tulang, sehingga dapat mendukung pertumbuhan tinggi badan yang optimal pada anak.

Kalsium berfungsi sebagai komponen utama dalam struktur tulang dan gigi, sementara fosfor bekerja secara sinergis dengan kalsium untuk meningkatkan kepadatan tulang serta mendukung proses metabolisme tubuh. Selain itu, susu juga mengandung faktor bioaktif, seperti laktoferin dan insulin-like growth factor-1 (IGF-1), yang diketahui dapat membantu meningkatkan penyerapan zat gizi lain, seperti zat besi dan zinc, yang sangat diperlukan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dengan adanya kandungan tersebut, susu tidak hanya berperan sebagai sumber energi dan protein berkualitas tinggi, tetapi juga sebagai agen pendukung dalam mengoptimalkan penyerapan nutrisi dari makanan lain yang dikonsumsi oleh anak. Berdasarkan berbagai hasil penelitian, konsumsi susu dalam jumlah yang cukup, yaitu minimal 300 ml per hari, telah terbukti memiliki efek protektif terhadap kejadian stunting pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak yang secara rutin mengonsumsi susu dengan jumlah yang direkomendasikan memiliki risiko lebih rendah mengalami

gangguan pertumbuhan dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mengonsumsi susu secara teratur.

Pada anak usia 1 hingga 3 tahun, faktor nutrisi memegang peranan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal, terutama dalam mencegah stunting. Balita yang mengalami stunting cenderung memiliki keterlambatan dalam pengenalan susu, di mana mereka baru mulai mengonsumsi susu pada usia yang lebih tua dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami stunting. Selain itu, frekuensi konsumsi susu pada balita stunting umumnya lebih rendah, serta jumlah asupan susu hariannya juga lebih sedikit dibandingkan dengan balita yang tumbuh dengan normal. Hal ini mengindikasikan bahwa keterbatasan asupan susu berkontribusi terhadap terhambatnya pertumbuhan anak pada periode emas pertumbuhan.

Berdasarkan penelitian yang ada, diketahui bahwa balita yang baru pertama kali diberikan susu setelah mencapai usia satu tahun atau lebih memiliki risiko 4,1 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang sudah mulai mengonsumsi susu sebelum usia satu tahun. Susu sendiri merupakan salah satu sumber protein hewani yang berperan dalam menstimulasi pertumbuhan anak, terutama dalam mendukung perkembangan tulang dan otot. Namun, setelah anak memasuki usia 12 bulan, susu tidak lagi mampu secara penuh memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang optimal. Oleh karena itu, diperlukan tambahan asupan protein hewani lainnya sebagai pelengkap, seperti daging, unggas, ikan, dan telur.

Konsumsi makanan yang mengandung protein hewani dalam jumlah yang cukup memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan kecukupan zat gizi makro dan mikro yang esensial bagi pertumbuhan anak, sehingga dapat mencegah terjadinya keterlambatan pertumbuhan atau stunting. Protein

hewani, yang berasal dari sumber seperti daging, ikan, telur, susu, serta produk olahannya, mengandung asam amino esensial yang lengkap dan lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan dengan protein nabati. Asupan protein yang memadai sangat diperlukan untuk proses pembentukan dan perbaikan jaringan tubuh, termasuk tulang dan otot, serta untuk mendukung fungsi berbagai enzim dan hormon yang berperan dalam metabolisme tubuh.

Selain susu, konsumsi protein yang berasal dari berbagai sumber protein hewani, seperti daging merah, daging unggas, ikan, serta telur, memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan stunting pada anak balita. Protein hewani diketahui mengandung asam amino esensial yang tidak dapat diproduksi sendiri oleh tubuh, tetapi sangat diperlukan untuk mendukung berbagai proses biologis yang berkaitan dengan pertumbuhan optimal anak. Asam amino esensial ini berperan dalam sintesis protein yang mendukung perkembangan jaringan tubuh, termasuk pembentukan dan pemeliharaan sel-sel otot serta kepadatan tulang, yang sangat penting dalam masa pertumbuhan anak.

Selain itu, protein hewani juga mengandung zat gizi mikro penting, seperti zat besi, seng (zinc), serta vitamin B12, yang berperan dalam proses metabolisme, pembentukan enzim, serta peningkatan daya tahan tubuh, sehingga anak tidak mudah terkena infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan mereka. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak balita yang secara rutin mengonsumsi daging merah atau unggas dalam jumlah yang cukup memiliki risiko 32% lebih rendah untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak yang jarang atau bahkan tidak mengonsumsi sumber protein hewani tersebut.

Hal ini disebabkan oleh kandungan protein berkualitas tinggi dalam daging merah dan unggas yang lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan dengan protein nabati, sehingga lebih

efektif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini menunjukkan bahwa protein hewani berperan sebagai faktor pelindung yang signifikan dalam mencegah keterlambatan pertumbuhan. Sebuah penelitian yang dilakukan di Tanzania menguatkan temuan ini dengan menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan asupan susu, daging, atau telur memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsi setidaknya satu jenis protein hewani secara rutin.

Protein yang berasal dari hewan tidak hanya berkontribusi terhadap pertumbuhan fisik, tetapi juga berperan dalam meningkatkan fungsi kognitif dan daya tahan tubuh, yang secara tidak langsung membantu anak dalam menghadapi risiko infeksi yang dapat memperburuk kondisi stunting. Penelitian lebih lanjut juga menunjukkan bahwa konsumsi setidaknya satu jenis protein hewani dikaitkan dengan skor TB/U Z-score yang lebih tinggi, yang menandakan pertumbuhan anak yang lebih baik, serta prevalensi stunting yang lebih rendah (Nila Fenriana, 2024).

Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa balita yang mengalami stunting umumnya memiliki pola konsumsi protein hewani yang kurang beragam dibandingkan dengan balita yang tumbuh dengan normal tanpa gangguan pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa keterbatasan dalam variasi sumber protein hewani yang dikonsumsi oleh balita dapat berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya stunting. Protein hewani merupakan sumber nutrisi penting yang kaya akan asam amino esensial, zat besi, zinc, serta berbagai mikronutrien yang berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Rendahnya konsumsi protein hewani yang beragam dapat menghambat proses pembentukan jaringan tubuh serta mengurangi daya tahan tubuh balita terhadap infeksi, yang pada akhirnya berdampak pada gangguan pertumbuhan. Berdasarkan temuan

penelitian, diketahui bahwa apabila keragaman konsumsi protein hewani meningkat sebesar satu satuan, maka status gizi balita akan mengalami peningkatan sebesar 0,010. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan variasi dalam konsumsi protein hewani, seperti daging, ikan, telur, dan susu, dapat memberikan dampak positif terhadap status gizi balita dan secara signifikan menurunkan risiko stunting (Iswara & Ahmad Syafiq, 2024).

Dr. Ganda menjelaskan bahwa *Double Prohe* adalah singkatan dari *double* protein hewani, yang berarti menyajikan dua jenis protein hewani dalam satu menu MPASI. Contohnya adalah memberikan ayam dan udang atau telur puyuh dan daging sapi secara bersamaan dalam menu MPASI bayi. Variasi dalam konsumsi protein hewani berhubungan dengan penurunan risiko stunting. Keragaman yang rendah menunjukkan kualitas makanan yang buruk karena setiap sumber protein hewani memiliki profil nutrisi yang berbeda. Produk susu mengandung vitamin D, B12, A, riboflavin, folat, kalsium, dan berbagai faktor yang mendukung pertumbuhan, meskipun kandungan kalsiumnya tidak terlalu tinggi. Sementara itu, daging kaya akan seng dan mikronutrien lainnya yang penting untuk pertumbuhan linear, tetapi produk susu memiliki kandungan seng yang lebih sedikit. Oleh karena itu, konsumsi beragam jenis protein hewani dapat meningkatkan kualitas makanan dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak untuk mendukung pertumbuhan yang optimal (Iswara & Ahmad Syafiq, 2024).

Kemudian Dr.ganda mengatakan *Double prohe* dalam MP-ASI dapat memberikan banyak manfaat bagi masa pertumbuhan si kecil. Terlebih pemberian asupan protein hewani dan nabati dalam MP-ASI perlu dimulai sejak bayi memasuki usia 6 bulan, ini karena protein dapat memberikan banyak manfaat bagi tumbuh kembang si kecil antara lain:

### 1. Memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi bayi

Protein hewani memiliki kandungan asam amino yang lebih lengkap dan lebih mudah dicerna bayi. Mengonsumsi protein hewani dapat membantu anak-anak untuk tumbuh dan lebih kuat. Oleh sebab itu bayi sudah berusia 6 bulan disarankan untuk mengonsumsi berbagai macam jenis sumber protein sejak awal MP-ASI pertama. Misalnya daging sapi, daging ayam, ikan, telur, hati dan masih banyak.

### 2. Pertumbuhan yang sempurna

Asumsi protein dapat membantu semua proses pertumbuhan si kecil. Ini karena protein berfungsi untuk membangun dan memelihara jaringan tubuh. Sehingga si kecil bisa memiliki pertumbuhan yang sempurna.

### 3. Membantu pembentukan enzim

Manfaat protein yang selanjutnya adalah membentuk enzim dalam tubuh bayi. Enzim sendiri dapat terbentuk karena adanya reaksi biokimia yang terjadi dalam tubuh. Enzim sangat penting bagi tubuh karena berfungsi sebagai pengatur, kontraksi otot, pembekuan darah sehingga membantu mencerna makanan dalam tubuh.

### 4. Meningkatkan kekebalan tubuh

Ketika seseorang mengonsumsi protein yang cukup, maka ia akan menjadi lebih terlindungi dari bakteri dan juga virus. Artinya konsumsi protein hewani dapat membantu meningkatkan kekebalan tubuh. Khususnya bagi bayi yang masih rentan terhadap berbagai penyakit.

### 5. Menjadi sumber energi untuk si kecil

Protein dapat memberikan di kecil energi ekstra saat asupan lemak dan karbohidratnya tidak cukup untuk kebutuhan gerak

hariannya, dengan demikian, si kecil memiliki energi yang cukup untuk mengeksplor berbagai hal dalam masa pertumbuhan.

#### 2.2.2 Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI

Ilmu pengetahuan adalah himpunan pengetahuan yang digunakan untuk menelusuri, menemukan, dan memperluas pemahaman mengenai suatu masalah yang menjadi objek kajian. Proses ini dilakukan dengan memanfaatkan beragam konsep dan teori, serta menerapkan metode ilmiah yang objektif, metodis, sistematis, dan bersifat universal (Ridwan et al., 2021).

Meningkatkan pemahaman ibu mengenai berbagai sumber protein hewani dalam MP-ASI merupakan langkah yang sangat krusial dalam memastikan bayi memperoleh asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhannya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Sayangnya, kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya protein hewani dalam MP-ASI sering kali menyebabkan pemberian makanan yang kurang beragam atau kurang memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Aulia Ridla Fausi, 2023). Protein hewani memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung perkembangan organ, otot, serta sistem imun bayi, sehingga pemahaman ibu mengenai jenis-jenis sumber protein hewani yang berkualitas, seperti daging, ikan, telur, dan produk susu, menjadi faktor penentu dalam keberhasilan pemberian MP-ASI.

Dengan meningkatnya pengetahuan ibu mengenai kandungan gizi dalam berbagai jenis protein hewani, mereka akan lebih mampu memilih bahan makanan yang tidak hanya kaya akan protein, tetapi juga mengandung mikronutrien esensial lainnya seperti zat besi, zinc, serta vitamin B12 yang sangat diperlukan untuk perkembangan kognitif dan fisik bayi. Selain itu, pemahaman yang lebih baik juga membantu ibu dalam menyusun menu MP-ASI yang bervariasi, sehingga bayi tidak hanya mendapatkan nutrisi yang cukup tetapi juga terbiasa dengan beragam tekstur dan rasa makanan, yang dapat



mengurangi risiko kesulitan makan di kemudian hari. (Ridla Fauzi et al., 2023).

Kurangnya pemahaman ibu mengenai konsep MPASI dapat berdampak serius pada kesehatan dan sistem pencernaan anak, karena pemberian MPASI yang tidak tepat baik dari segi waktu, jenis, maupun jumlahnya dapat mengganggu proses adaptasi saluran cerna bayi. Oleh karena itu, pengetahuan ibu tentang MPASI menjadi aspek yang sangat krusial dalam memastikan pemberian makanan pendamping yang sesuai dengan kebutuhan bayi. (Nurhayati et al., 2021).

Pengetahuan ibu dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari sejumlah pertanyaan pilihan ganda seputar definisi MP-ASI, waktu pemberian, jenis-jenis sumber protein hewani, serta manfaatnya bagi tumbuh kembang anak. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Total skor yang diperoleh akan dikategorikan menjadi tiga tingkat pengetahuan: tinggi (76–100%), sedang (56–75%), dan rendah ( $\leq 55\%$ ), sesuai dengan kriteria yang digunakan dalam definisi operasional variabel.

### 2.2.3 Sikap ibu tentang MP-ASI

Dalam penelitian Waruwu (2022), dikutip dari Damiati et al. (2017), sikap didefinisikan sebagai ekspresi perasaan individu yang mencerminkan rasa suka atau tidak suka terhadap suatu objek (Laoli et al., 2022). Sikap adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan suatu tindakan tertentu. Menurut Sifuddin Aswar, sikap adalah karakteristik manusia yang muncul akibat adanya rangsangan yang mempengaruhi keputusan untuk mengambil suatu tindakan, atau dengan kata lain, sikap merupakan perilaku yang didasari oleh keyakinan yang dimiliki.

Jika seorang ibu memiliki sikap positif terhadap pemberian MP-ASI, maka tindakannya dalam memberikan MP-ASI pada bayinya juga akan positif, yaitu dengan memberikan MP-ASI yang tepat pada usia bayi lebih dari 6 bulan, serta memperhatikan jenis-jenis MP-ASI yang diberikan agar kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik (Swarjana et al., 2024).

Sikap yang positif terhadap pemberian protein hewani dalam MP-ASI dapat memastikan ibu bersedia untuk memasukan makanan tersebut dalam pola makanan anaknya. Selain itu, sikap yang baik juga dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan secara konsisten, yang merupakan faktor penting dalam pencegahan stunting (Ridla Fauzi et al., 2023). Kurangnya pemanfaatan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu dalam memilih makanan yang kaya nutrisi berdampak pada pola pemberian makanan yang kurang optimal bagi balita. Sikap ibu yang kurang memperhatikan aspek gizi dalam pemilihan makanan dapat berkontribusi terhadap terjadinya malnutrisi, baik dalam bentuk gizi kurang maupun gizi lebih, yang dapat berdampak negatif pada tumbuh kembang balita (Talahatu et al., 2024).

Dalam penelitian ini, sikap ibu terhadap pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang mengandung protein hewani diukur menggunakan kuesioner berbasis skala Likert. Kuesioner ini terdiri dari beberapa pernyataan yang mencerminkan pandangan, keyakinan, dan kesiapan ibu dalam memberikan MP-ASI. Responden diminta untuk menyatakan tingkat persetujuan mereka terhadap setiap pernyataan dengan memilih salah satu dari lima pilihan: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

#### 2.2.4 Perilaku Pemberian MP-ASI

Perilaku merupakan tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh seseorang. Pandangan ini menyoroti bahwa perilaku tercermin dalam berbagai tindakan yang luas, baik yang berkaitan dengan individu maupun kelompok. Perilaku individu muncul dari keinginan pribadi, sedangkan perilaku kelompok muncul dari kehendak bersama untuk mencapai tujuan yang ditetapkan oleh kelompok atau organisasi (Coucter et al., 2020).

Dalam banyak kasus, ibu tidak mempertimbangkan kandungan gizi dalam makanan yang diberikan kepada anaknya, melainkan lebih cenderung mengikuti kebiasaan makan tiga kali sehari yang dilakukan secara berulang tanpa memperhatikan keseimbangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Padahal, perilaku dan kebiasaan seorang ibu dalam memilih serta menyajikan makanan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan anaknya (Talahatu et al., 2024).

Salah satu dampak negatif utama dari pemberian MP-ASI dini adalah meningkatnya risiko terkena penyakit diare. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan kontaminasi makanan yang diberikan, terutama jika kebersihan dan sanitasi dalam pengolahan serta penyajian MP-ASI tidak diperhatikan dengan baik. Selain itu, sistem kekebalan tubuh bayi yang masih berkembang belum mampu melawan patogen secara efektif, sehingga pemberian makanan selain ASI sebelum waktunya dapat meningkatkan paparan terhadap bakteri, virus, atau parasit penyebab infeksi saluran pencernaan. Diare yang berulang pada bayi tidak hanya menyebabkan gangguan kesehatan jangka pendek, seperti dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, tetapi juga dapat berdampak pada pertumbuhan jangka panjang, karena bayi kehilangan banyak nutrisi penting yang seharusnya digunakan untuk proses tumbuh kembangnya (Kalla et al., 2023).

Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI *double* protein hewani dapat diamati melalui wawancara menggunakan metode *food recall* 24 jam, yaitu dengan menanyakan kepada ibu segala jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi anak dalam satu hari terakhir, mulai dari pagi, siang, hingga malam. Dalam penelitian ini, fokus utama adalah konsumsi protein hewani yang terdiri dari berbagai sumber seperti ayam, telur, ikan, daging sapi, susu, atau produk olahan hewani lainnya. Pengukuran perilaku dilakukan dengan mengklasifikasikan hasil *food recall* ke dalam dua kategori:

- *Double Protein Hewani*

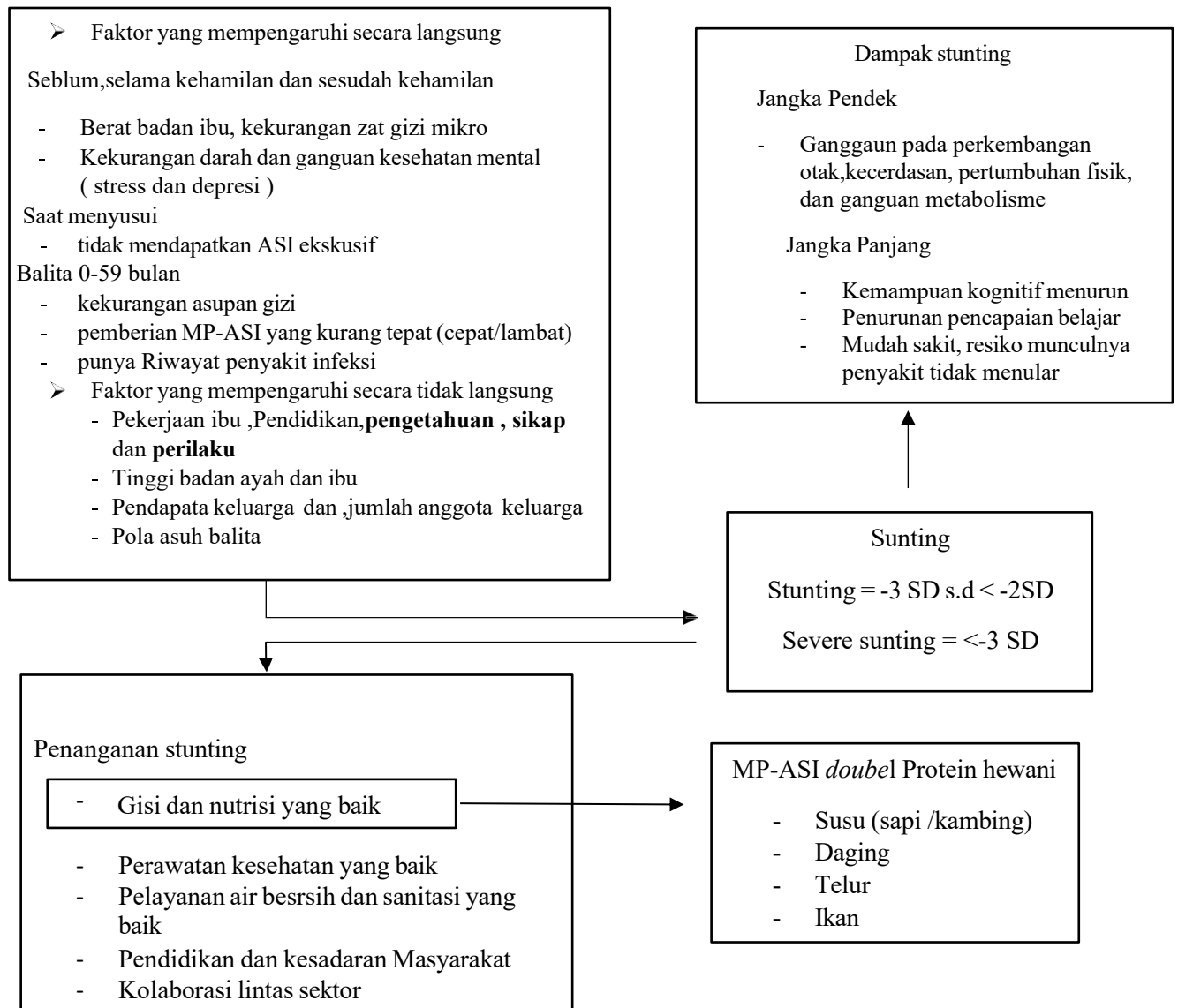
Anak dikategorikan menerima *double* protein apabila dalam 24 jam tersebut dikonsumsi dua jenis atau lebih sumber protein hewani. Contoh kombinasi yang masuk dalam kategori ini misalnya: telur dan ikan, ayam dan hati, atau daging sapi dan susu (Damayanti, 2020).

- *Tidak Double Protein Hewani*

Apabila dalam 24 jam anak hanya mengonsumsi satu protein hewani, maka dikategorikan sebagai tidak *double* protein. Misalnya, hanya telur saja, tanpa variasi tambahan lain.

## 2.3 Kerangka Teori

Gambar 2.2 Kerangka Teori



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI *double* protein hewani dengan perilaku pemberian MP-ASI untuk mencegah stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sendana 1, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu balita di Wilayah Kerja PKM Sendana 1 memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai pemberian MP-ASI *double* protein hewani,
2. Sebagian Sikap ibu balita di wilayah kerja PKM Sendana 1 terhadap pemberian MP-ASI *double* protein hewani sebagian besar berada dalam kategori baik.
3. Perilaku ibu balita di wilayah kerja PKM Sendana 1 dalam pemberian MPASI dengan dengan kandungan dua sumber hewani belum optimal. Hanya beberapa ibu saja yang melakukan Praktik pemberian *double* protein hewani.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI *double* protein hewani di wilayah kerja PKM Sendana 1.
5. Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI *double* protein hewani di wilayah kerja PKM Sendana 1.

#### 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya  
Disarankan agar penelitian selanjutnya menggali lebih dalam faktor-faktor lain yang memengaruhi perilaku pemberian MP-ASI *double* protein

hewani, seperti pengaruh lingkungan keluarga, sosial budaya, dan kondisi ekonomi. Penelitian dengan metode campuran (mixed methods) juga direkomendasikan agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang hambatan dan motivasi ibu dalam pemberian MP-ASI yang sesuai.

2. Bagi responden

Diharapkan ibu-ibu yang menjadi responden dapat meningkatkan upaya mereka dalam mencari informasi dan menerapkan pengetahuan tentang pentingnya MP-ASI yang mengandung *double* protein hewani, serta tidak hanya memiliki sikap positif, tetapi juga konsisten dalam praktik sehari-hari guna menunjang pertumbuhan dan perkembangan optimal anak

3. Bagi institusi Pendidikan dan peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur tambahan atau bahan referensi untuk pengembangan kurikulum dan penyusunan modul pembelajaran terkait gizi balita, khususnya mengenai pemberian MP-ASI dengan kandungan protein hewani ganda sebagai strategi pencegahan stunting.

4. Bagi petugas kesehatan dan puskesmas sendana 1

Perlu adanya edukasi gizi yang berkelanjutan dan tepat sasaran, terutama pada kelompok ibu dengan pengetahuan rendah. Penyuluhan perlu disampaikan dengan metode yang menarik dan praktis (seperti demonstrasi pembuatan MP-ASI) serta disertai dengan peningkatan akses ibu terhadap bahan makanan sumber protein hewani melalui program dukungan pangan atau kerja sama dengan sektor lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan*.
- Agan Priam Bagus. (2024). *POLA PIKIR, VARIABEL DAN HUBUNGAN VARIABEL*. 2(3), 520–529.
- Andrian, M. W., Huzaimah, N., Satriyawati, A. C., & Lusi, P. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi pada usia Dini: Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 28–37.  
<https://doi.org/10.47560/kep.v10i2.291>
- Asrithari Dewi, M. Y., & Kapti, I. N. (2024). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(1), 204–214.  
<https://doi.org/10.33024/jmm.v8i1.13100>
- Amalia, R., Ramadani, A. L., & Muniroh, L. (2022). Hubungan Antara Riwayat Pemberian Mp-Asi Dan Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantaran Kabupaten Probolinggo. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*. 2022, 17(3), 310–319.  
<https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.310-319>
- Coucter, M., Agung, H. M., Indrawijaya, A., Organisasi, P., & Baru, S. (2020). Dasar-Dasar Perilaku Individual Dalam Perilaku Organisasi Di Era Digital. *Literasiologi*, 4(1), 1–6.
- Eva Lestari, Zahroh Shaluhiah, & Mateus Sakundarno Adi. (2023). Intervensi Pencegahan Stunting pada Masa Prakonsepsi : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 214–221.  
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2994>
- Fajrini, F., Romdhona, N., Herdiansyah, D., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Jakarta, U. M. (2024). Systematic Literature Review : Stunting pada Balita di Indonesia dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Kedokteran Dan Kesehatan*, 20(1), 55–73.  
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/12489>
- Haryani, V. M., Putriana, D., & Hidayati, R. W. (2023). Asupan Protein Hewani



Berhubungan dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir. *Amerta Nutrition*, 7(2), 139–146.

<https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.13>

Indriyani, O., & Noviyati Rahardjo. (2023). Edukasi Pentingnya MP-ASI Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Golden Anak. *Journal of Midwifery in Community*, 1(1), 22–28. <https://jurnal.uns.ac.id/jmc/article/view/71551>

Iswara, N. F., & Ahmad Syafiq. (2024). Pentingnya Protein Hewani dalam Mencegah Balita Stunting: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(1), 110–117. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i1.4631>

Izah, N., & Desi, N. M. (2023). Efektivitas Konsumsi Protein Hewani (Telur Dan Ikan) Sebagai Strategi Penuntasan Stunting. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 9(2), 66–70. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v9i2.1352>

Kalla, P. A., Picauly, I., & Boeky, D. L. . (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Pola Pemberian Makan dengan Masakah Gizi Kurang di PKM Rukun Lma Kec, Ende Selatan Kab, Ende*. 12(2), 58–69.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). In *Kementrian Keseshatan RI*.

Laily, L. A., & Indarjo, S. (2023). Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 354–364. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.63544>

Laoli, J., Lase, D., & Waruwu, S. (2022). Analisis Hubungan Sikap Pribadi Dan Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'Oa Kota Gunungsitoli. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 6(4), 145–151.

Maherawati, M., Suswati, D., Dolorosa, E., Hartanti, L., & Fadly, D. (2023). Sosialisasi Gizi Telur Sebagai Protein Hewani Murah Untuk Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3312. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15823>

Manajemen Terpadu Balita Sakit. (2022). *Manajemen Terpadu Balita Sakit*.

- Mantao, E., Sanjaya, K., & Krisnasari, S. (2023). *faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 0-24 bulan di wilayah kerja puskesmas biromaru kabupaten sigi*. 4, 2432–2441.
- Menteri Kesehatan RI. (2020). *MENTERI KESEHATAN RI* (Vol. 2507, Issue February).
- Nurhayati, T., Purba, E. M., Sinaga, S. N., Situmorang, T. S., Marliani, & Subroto, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021. *Excellent Midwifery Journal*, 4(2), 118–126.
- Nurbaya, N., Bidayah, A., & Irwan, Z. (2023). Knowledge, Attitudes, and Practices of Complementary Feeding among Mothers at the Stunting Locus Area: A Cross-Sectional Study in West Sulawesi. *Jurnal Bidan Cerdas*, 5(2), 84–91. <https://doi.org/10.33860/jbc.v5i2.2482>
- Pakaya, N., Wulansari, I., & Hasanuddin, A. D. I. (2024). Peningkatan pengetahuan pencegahan stunting pada pasangan usia subur melalui penyuluhan kesehatan di Desa Bube Baru Kabupaten Bone Bolango. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 4(2), 182–189. <https://doi.org/10.37373/bemas.v4i2.666>
- Putri, S. kawuri, & Dini Wulan Dari. (2023). GEMES (Gerakan Masyarakat Cegah Stunting) di Posyandu Al-Munawaroh Desa Sungai Landai Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1), 44. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.419>
- Palupi, F. H., Renowening, Y., & Mahmudah, H. (2023). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-36 Bulan. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.145>
- Pursitawati, L., Sidik, H., & Muhlisin, M. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Asupan Mp-Asi Bersumber Protein Hewani Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kebijaksanaan Pembangunan Daerah*, 8(2), 149–164. <https://doi.org/10.56945/jkpd.v8i2.337>
- Rahmawati, lusi A., Umami, Z., Komalasari, E., Rinaldy, N., & Iskandar, S. J. S. (2025). *Formulasi Sosis Ikan Tuna dan Hati Ayam sebagai Pangan Alternatif Pencegahan Stunting dan Anemia pada Balita*. 10(1), 55–65.

- Ramadhani, A. I., Sukoco, L. A., & Sari, Y. (2023). Penyuluhan Ibu Balita Stunting-Wasting tentang Isi Piringku Kaya Protein Hewani Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Juwangi Kabupaten Boyolali. *Jurnal Abdidas*, 4(4), 318–323. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v4i4.815>
- Ridla Fauzi, A., Heryani, H., Srinayanti, Y., & Wahyuni, R. (2023). *Optimalisasi Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Protein Hewani MP-ASI Sebagai Strategi Preventif Pengendalian Stunting Melalui Media Audiovisual* (Vol. 14).
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31.
- Salamah, M., & Noflidaputri, R. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian. *Journal of Health Educational Science And Technology*, 4(1), 43–56. <https://doi.org/10.25139/htc.v4i1.3777>
- Setianingsih, Permatasari, D., Sawitri, E., & Ratnadilah, D. (2020). *Impact of Stunting on Development of Children Aged 12–60 Months*. 27(ICoSHEET 2019), 186–189. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.047>
- Sukwika, T. (2023). Menentukan Populasi dan Sampling. In *Metode Penelitian “Dasar Praktik dan Penerapan Berbasis ICT”* (Issue August). <https://www.researchgate.net/publication/373137498>
- Swarjana, I. K. dwi, Tikirik, wita O., Tarnoto, T., & Saputri, I. (2024). *GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI*. November.
- Yuliani, E., Muzakkir, Yunding, J., Indrawati, Irwan, M., Immawanti, & Djalal, M. (2020). Age to start eating fish is a determinant factor of stunting in children age 25–60 months in Majene Regency, 2018. *Enfermeria Clinica*, 30, 466–469. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.139>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>