

# **HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA**

*Literatur Review*

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Oleh :

**DYTHA RAHMAYATI**

**NIM : 19061**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN  
CIREBON**

**2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

***LITERATUR REVIEW***

“HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING  
PADA BALITA”

**Disusun oleh :**

**DYTHA RAHMAYATI**

NIM: 19061

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Cirebon, 02 Juni 2022

**Menyetujui**

**Pembimbing,**



**AGUS KHURNIAWAN,SKM.,MKM**

**NIDN. 0402087106**

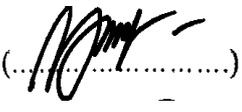
**HALAMAN PENGESAHAN**

**LITERATUR REVIEW**  
**“HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN**  
**STUNTING PADA BALITA”**

**Disusun Oleh :**  
**DYTHA RAHMAYATI**  
**NIM : 19061**

Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan  
Dewan Penguji Pada tanggal : Cirebon, 09 Juni  
2020

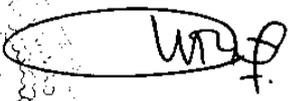
**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua	: AgusKurniawan, SKM.,MKM .NIDN. 0402087106	
Anggota	: Yani Trihandayani, Ners.,M.Kep. NIDN. 0405027803	
Anggota	: Yani Nurhayani, Ners.,M.Kep. NIDN. 0413098701	

Mengetahui,

**Ketua STIKES Ahmad Dahlan Cirebon**  
**Keperawatan**

TTD

  
**Ruswati, Ners., M.Kep.**  
NIDN. 0404107003

**Ketua Program Studi DIII**

TTD

  
**Titin Supriatin, Ners., M.Kep**  
NIDN. 0411108004

## HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : DYTHA RAHMAYATI  
NIM : 19061  
TANDA TANGAN :



TANGGAL : 02 Juni 2022

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas karunia berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Agus Khurniawan.,SKM.,MKM selaku pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners.,M.Kep. selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Titin Supriatin, Ners.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
3. Seluruh staff dosen dan tenaga pendidik yang telah berbagi ilmu dan pengalamannya.
4. Orang tua, kakak, dan keluarga tersayang yang telah memberikan dukungan baik moral maupun materi serta do'a yang tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan.
5. Teman teman tingkat III B angkatan 2022 STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang telah menemani selama 3 tahun kuliah di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
6. Sahabat yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan khususnya teman-teman Kost Griya Kencana terima kasih atas kerjasama dan kekompakannya sehingga kita bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Semua pihak yang telah memberikan kontribusinya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tiada dapat disebut satu persatu. Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon,

Dytha Rahmayati

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR DIAGRAM.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) .....	5
2.1.1 Pengertian MP-ASI.....	5
2.1.2 Tujuan Pemberian MP-ASI.....	5
2.1.3 Jenis - jenis MP-ASI .....	6
2.1.4 Bentuk MP-ASI.....	7
2.1.5 Jadwal Pemberian MP-ASI.....	8
2.1.6 Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini.....	8
2.1.7 Persyaratan Pemberian MP-ASI .....	10
2.1.8 Cara Pemberian MP-ASI.....	11
2.2 Stunting .....	11
2.2.1 Pengertian Stunting .....	11
2.2.2 Faktor - faktor Penyebab Stunting .....	12
2.2.3 Dampak Stunting.....	14
2.2.4 Cara Pengukuran .....	15
2.2.5 Upaya Pencegahan Stunting.....	16
2.3 Konsep Balita .....	16
2.3.1 Pengertian Balita .....	16

2.3.2	Pembagian Usia Anak .....	17
<b>BAB III</b>	<b>METODE .....</b>	<b>18</b>
3.1	Strategi Pencarian Literatur .....	18
3.1.1	<i>Framework</i> yang digunakan .....	18
3.1.2	Kata kunci .....	18
3.1.3	<i>Database</i> atau <i>Search Engine</i> .....	18
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	19
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....	19
3.2.2	Artikel Hasil Penelitian .....	22
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
4.1	Hasil .....	25
4.1.1	Karakteristik Umum Literatur .....	25
4.1.2	Karakteristik Hasil Penelitian .....	26
4.2	Analisis Penelitian .....	27
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
5.1	Gambaran Pemberian MP-ASI ( Makanan Pendamping ASI ) .....	29
5.2	Kejadian Stunting .....	30
5.3	Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting .....	31
<b>BAB VI</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>34</b>
6.1	Kesimpulan .....	34
6.1.1	Gambaran Pemberian MP-ASI .....	34
6.1.2	Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita .....	34
6.2	Saran .....	34
6.2.1	Bagi Tenaga Kesehatan .....	34
6.2.2	Bagi Institusi Pendidikan .....	35
6.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya .....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>xiv</b>
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 3. 1 Alur Literatur Review .....	21

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Jadwal Pemberian MP-ASI.....	8
Tabel 2. 2 Kalsifikasi Status Gizi Berdasarkan TB/U Indeks Kategori status gizi Ambang batas (Z-Score) TB/U .....	15
Tabel 3. 1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS.....	19
Tabel 3. 2 Daftar Artikel Hasil Pencarian.....	23
Tabel 4. 1 Tabel Karakteristik Umum Literature.....	25
Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil Penelitian .....	26
Tabel 4. 3 Analisa Penelitian .....	27
Tabel 5.1 Gambaran Pemberian MP-ASI .....	27
Tabel 5.2 Kejadian Stunting.....	30

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR LAMPIRAN

**Lampiran 1** Daftar Riwayat Hidup

**Lampiran 2** Lembar Konsultasi

**Lampiran 3** SANRA

**Lampiran 4** Artikel Jurnal terkait Literatur Review

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dytha Rahmayati, Agus Khurniawan  
xiv + 35 Halaman + 4 Lampiran

### ABSTRAK

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Prevalensi stunting pada balita berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 sebanyak 37,2% dan tahun 2018 prevalensi ini menurun secara nasional menjadi 30,8%. MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak berusia lebih dari 6 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. **Tujuan** *literatur review* ini untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. **Metode** *literature review* ini menggunakan database Google Scholar yang dipublikasikan pada tahun 2018-2021 dengan kata kunci MP-ASI, stunting dan balita. **Study design** menggunakan *Cross Sectional* dan *Case Control*. Dari 6 jurnal sample yang digunakan dalam artikel yang dianalisis yaitu didominasi oleh *Total sampling*, *Multistage random sampling*, *Purposive sampling*, *Sistematik random sampling*, *Consecutive sampling*, dan *Simple random sampling*. **Hasil** terdapat didapatkan 6 jurnal terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. Berdasarkan *literature review* dari 6 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting.

**Kata Kunci : MP-ASI, Stunting, dan Balita**  
**Daftar Pustaka : 24 (2012-2022)**

## *The Relationship of Giving MP-ASI with Stunting Incidence in Toolders*

*Dytha Rahmayati, Agus Khurniawan*  
*xivp+ 35 Page + 4 Attachment*

### **ABSTRACT**

*Stunting is a chronic malnutrition problem caused by inadequate nutritional intake for a long time due to feeding that is not in accordance with nutritional needs. Malnutrition at an early age increases infant and child mortality, causes sufferers to get sick easily and have poor posture as adults. The prevalence of stunting in toddlers based on the results of Riskesdas in 2013 was 37.2% and in 2018 this prevalence decreased nationally to 30.8%. MP-ASI is food or drink containing nutrients that is given to infants or children aged more than 6 months to meet the nutritional needs of other than breast milk. **The purpose** of this literature review is to determine the relationship between complementary feeding and the incidence of stunting in toddlers. **This research method:** Uses a literature review the Google Scholar database published in 2018-2021 with the keywords MP-ASI, stunting and toddlers. Study design using Cross Sectional and Case Control. Of the 6 sample journals used in the articles analyzed, they are dominated by Total sampling, Multistage random sampling, Purposive sampling, Systematic random sampling, Consecutive sampling, and Simple random sampling. **The results** showed that in 6 journals there was a relationship between the provision of complementary feeding and the incidence of stunting. Based on a literature review from 6 research journals, it can be concluded that the provision of complementary feeding is associated with the incidence of stunting.*

**Keywords :** *MP-ASI, Stunting, and Toddlers*

**Bibliography :** *24 (2012-2022)*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (Anita sampe, rindani toban, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) menyebutkan sebanyak 149 juta anak (2,9%) di dunia bayi dibawah 5 tahun (bayi lima tahun) menderita *stunting* dan lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) dan sepertiganya dari Afrika (39%). Menurut Kemenkes RI (2019), Indonesia termasuk kedalam Negara kelima dengan jumlah balita tertinggi yang mengalami *stunting* yaitu mencapai 7.688 jiwa (3,9%). Prevalensi stunting di Jawa Barat masih sangat tinggi yaitu mencapai yaitu 31% hal ini tidak sesuai dengan target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) pada anak balita yaitu sebesar 30,8%. Hal ini merupakan masalah kesehatan yang harus segera ditanggulangi karena prevalensi nasional masih diatas toleransi yang ditetapkan WHO yang hanya 20% (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak yang berusia lebih dari 6 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. ( Medise, 2011). Bayi perlu diberikan MP ASI karena bayi hanya mampu memenuhi duapertiga kebutuhan bayi pada usia 6-9 bulan, dan pada usia 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi. (Kumalasari & Soyanita, 2019).

Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan resiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motoric dan mental juga memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit *degenerative*. Anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga beresiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan beresiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Anita sampe, rindani toban, 2020).

Menurut WHO faktor penyebab stunting yaitu keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak adekuat, beberapa masalah dalam pemberian ASI, infeksi dan kelainan endokrin ( Rahayu, A.,Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L., 2018).

Dampak jangka pendek dari Stunting yaitu meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan meningkatnya biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjangnya yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Buletin Stunting, 2018).

## 1.2 Rumusan Masalah

Stunting merupakan keadaan dengan kekurangan gizi kronis yang berdampak dengan kesehatan dan gangguan tumbuh kembangnya. Indonesia menempati urutan kelima di dunia. Pemberian MP-ASI yang kurang tepat dapat memengaruhi kejadian stunting pada anak balita. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah penulis adalah "Apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita?".

## 1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak balita.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan tugas akhir berjenis *Literatur Review* dengan judul “Hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita” dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran dan sebagai sumber referensi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari *Literatur Review* ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber referensi dan informasi terkait dengan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil *Literature Review* ini dapat menjadi sumber pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan dalam proses pembelajaran khususnya mengenai hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita.

#### 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil *Literatur Review* ini dapat menambah wawasan masyarakat khususnya para ibu bahwa pemberian MP-ASI dapat berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

##### 2.1.1 Pengertian MP-ASI

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan untuk bayi atau batita yang masih menyusu pada ibunya. ASI merupakan makanan utama dan pertama bagi bayi, setelah memasuki umur 6 bulan kebutuhan nutrisi bayi sudah bertambah, dan mulai memerlukan makanan pendamping ASI karena pemberian ASI saja hanya memenuhi sekitar 60%-70% kebutuhan bayi (Sudaryanto, 2014).

MP-ASI wajib diberikan kepada bayi usia telah mencapai usia 6 bulan karena pada usia tersebut ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan si bayi. WHO merekomendasikan bahwa MP-ASI dimulai usia 6 bulan (>180 hari). MP-ASI yang diberikan sebelum usia bayi <6 bulan bisa dikatakan MP-ASI dini sedangkan MP-ASI yang diberikan pada usia bayi >6 bulan bisa dikatakan MP-ASI terlambat (Citerawati, 2016).

##### 2.1.2 Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan dari pemberian MP-ASI adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Dengan usia anak bertambah maka kebutuhan zat gizi anak pun bertambah, sehingga perlu adanya MP-ASI untuk melengkapi. MP-ASI juga mengembangkan kemampuan anak untuk menerima berbagai

variasi makanan dengan bermacam-macam rasa dan bentuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru. (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

Menurut Sari & Kumrotoaji (2019) MP-ASI yang baik adalah memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, dan diberikan dengan cara yang benar.

- a. Memenuhi kebutuhan gizi bayi, karena ketika bayi berusia >6 bulan (6-12 bulan) maka ASI hanya mampu memenuhi sekitar setengah dari kebutuhan bayi.
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai macam makanan dengan berbagai rasa dan tekstur yang pada akhirnya mampu menerima makanan keluarga.
- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan (keterampilan oromotor)
- d. Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

### 2.1.3 Jenis - jenis MP-ASI

Menurut Molika (2014) jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah:

- a. Makanan Lumat

Makanan Lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/kerok, pepaya saring, tomat saring dan nasi tim saring.

b. Makanan Lunak

Makanan Lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh : bubur nasi, bubur ayam, nasi tim dan kentang puri.

c. Makanan Padat

Makanan Padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh : lontong, nasi tim, kentang rebus dan biskuit.

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan oleh ibu sudah memenuhi kriteria bentuk/jenis yang tepat sesuai umur. Begitu juga dengan frekuensi pemberian makan pada bayi/anak yang diberikan ibu sudah tepat sesuai penambahan umur bayi/anak. Untuk variasi makanan yang diberikan oleh ibu sudah baik termasuk pemberian buah dan makanan selingan yang tepat diberikan saat bayi/anak diatas 9 bulan dengan 2 kali pemberian. Sebagian besar ibu juga melakukan usaha agar anak mau makan dengan mengajak jalan atau bermain (Sari & Kumorojati, 2019).

2.1.4 Bentuk MP-ASI

Menurut Citerawati (2016) bentuk-bentuk MP-ASI adalah sebagai berikut:

- a. Makanan lumat yaitu seperti sayuran, tahu/tempe, daging/ikan/telur dan buah yang dilumatkan/disaring, seperti pisang lumat halus, tomat saring, air jeruk manis, pepaya lumat, bubur ASI dan bubur susu.
- b. Makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak, seperti bubur nasi campur, nasi tim halus, bubur kacang hijau.

- c. Makanan keluarga seperti nasi dengan lauk pauk, sayur dan buah.

### 2.1.5 Jadwal Pemberian MP-ASI

Pengaturan jadwal makan anak sangat penting sekali karena akan mempengaruhi jam makan yang lainnya. Biasanya anak terlewat sarapan berat anak hanya makan 2 kali sehari. Padahal kebutuhan anak harus makan 5 kali sehari dengan porsi sedikit-sedikit karena lambung anak masih terbatas, apalagi masa awal MP-ASI. Pengaturan jadwal makan anak sangat berguna dalam proses kenaikan berat badan anak.

**Tabel 2. 1 Jadwal Pemberian MP-ASI**

JADWAL	USIA		
	6-8 BULAN	9-11 BULAN	12-23 BULAN
06.00	ASI	ASI	ASI
08.00	MPASI	MPASI	MPASI
10.00	ASI/Makan selingan	ASI/Makan selingan	ASI/Makan selingan
12.00	MPASI	MPASI	MPASI
14.00	ASI	ASI	ASI
16.00	Makan Selingan	Makan Selingan	Makan Selingan
18.00	MPASI	MPASI	MPASI
20.00	ASI	ASI	ASI
22.00	ASI	ASI	-
24.00	ASI	ASI	-
03.00	ASI	-	-

Sumber : Penuntun Diet Anak, 2015 dalam Makanan pendamping ASI

### 2.1.6 Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini

Penelitian yang dilakukan Dwi (2016) bahwa waktu pemberian MP-ASI pertama kali memiliki pengaruh 2,8 kali lebih besar untuk mengalami stunting.

- a. Memberikan MP-ASI terlalu awal <6 bulan

- 1) Menggantikan asupan ASI, membuat sulit memenuhi kebutuhan zat gizinya.

- 2) Makanan mengandung zat gizi rendah bila berbentuk cair, seperti sup dan bubur encer.
- 3) Meningkatkan risiko kesakitan :
  - a. Kurangnya faktor perlindungan
  - b. MP-ASI tidak sebersih ASI
  - c. Tidak mudah dicerna seperti ASI
  - d. Meningkatkan resiko alergi
  - e. Meningkatkan risiko kehamilan ibu bila frekuensi pemberian ASI kurang
- b. Memberikan MP-ASI terlambat >6 bulan
  - 1) Kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi
  - 2) Pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat
  - 3) Risiko kekurangan gizi seperti anemia karena kekurangan zat besi.
- c. Dampak pemberian makanan padat dini nasi dan pisang  
Bayi yang baru lahir sudah mampu untuk mencerna karohidrat. Apalagi kalau pada bayi tersebut juga diberikan kolostrum / ASI yang membantu pencernaan karbohidrat, penyediaan tidak higienis, meskipun karbohidrat dapat dicerna dengan baik, tetapi dikhawatirkan terjadi infeksi saluran pernafasan, karena produksi asam lambung belum cukup. Selain nasi yang biasa diberikan kepada bayi juga pisang merupakan salah satu jenis bahan makanan yang sering diberikan, karena sudah tradisi, mudah

didapatkan dan murah. Pisang telah terbukti sangat berbahaya bila diberikan pada neonatus, karena akan menyebabkan gejala penyumbatan saluran pencernaan.

#### 2.1.7 Persyaratan Pemberian MP-ASI

Menurut Citerawati (2016) persyaratan dalam pemberian MP-ASI harus diperhatikan dengan benar, yaitu sebagai berikut:

1. Tepat waktu (*timely*)

MP-ASI harus diberikan sesuai dengan usia bayi dan sesuai dengan kemampuan bayi baik secara fisik maupun psikologis.

2. Adekuat (*adequate*)

MP-ASI yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan gizi bayi baik dari energi, zat gizi makro (protein, lemak, karbohidrat, dan air).

3. Aman (*safe*)

Segala hal yang berhubungan dengan penyimpanan, penyiapan dan saat pemberian MP-ASI harus *higienis*. Dengan perilaku cuci tangan dengan sabun maka bakteri yang ada pada tangan akan menurun hingga 8% dan mencegah anak-anak dengan kejadian diare.

4. Tepat cara pemberian (*properly*)

MP-ASI diberikan sejalan dengan tanda lapar dan ada nafsu makan yang ditunjukkan oleh bayi beserta frekuensi dan cara pemberiannya sesuai dengan umur bayi.

### 2.1.8 Cara Pemberian MP-ASI

Menurut Citerawati (2016) berikut beberapa cara dalam pemberian MP-ASI :

- a. Memberi perhatian dan disertai senyum dan kasih sayang.
- b. Tatap mata anak dan ucapkan kata-kata yang mendorong anak untuk makan.
- c. Beri makan anak dengan sabar dan tidak tergesa-gesa.
- d. Tunggu bila anak sedang berhenti makan dan suapi lagi setelah beberapa saat, jangan dipaksa.
- e. Cobakan berbagai makanan, rasa dan tekstur agar anak suka makanan.
- f. Beri makanan yang dipotong kecil, sehingga anak dapat belajar memegang dan makan sendiri.

## 2.2 Stunting

### 2.2.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah suatu kondisi anak yang mengalami keadaan gagal tumbuh pada anak balita akibatnya mengalami kekurangan gizi kronis sehingga pada anak lebih pendek dari usianya. Kekurangan gizi pada stunting terjadi sejak bayi berada dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun (Kementrian Kesehatan/Kemenkes, 2019).

### 2.2.2 Faktor - faktor Penyebab Stunting

Menurut Ngaisyah (2015) konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang disebabkan oleh ketidakcukupan atau ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu lainnya tetapi juga dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan yang kurang baik, kemiskinan, dan ketidaktahuan tentang gizi.

#### a. Praktik pengasuhan yang kurang baik

Termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 9,3% dari anak usia 0-5 bulan mendapatkan ASI parsial, dan anak usia 0-24 bulan 46,6% (MP-ASI) yang beragam. MP-ASI diberikan atau mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

#### b. Masih terbatasnya layanan kesehatan

Termasuk layanan *Ante Natal Care (ANC)* adalah pelayanan untuk ibu selama masa kehamilan. Fakta lain adalah 26,8% ibu hamil belum mengkonsumsi TTD (tablet tambah darah), 38,2 di Jawa barat masyarakat sulit untuk mendapati layanan akses kesehatan dikarenakan akses, biaya, dan alat transportasi & *post natal care (PNC)* salah

satunya bertujuan memberikan pendidikan kesehatan diri, nutrisi, menyusui dan pemberian imunisasi kepada bayinya. Serta pembelajaran anak usia dini yang berkualitas yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas.

- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi.

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (Riskesdas 2018), komoditas makanan lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal dari pada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 48,9% ibu hamil yang mengalami anemia.

- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, zat gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan.

Berdasarkan konsep dan rumah tangga memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan leher angsa, definisi *Sustainable Development Goals* (SDG), Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL) atau tanki septik (septic tank) yang digunakan sendiri atau bersama. Lingkungan perumahan seperti kondisi tempat tinggal, pasokan air bersih

yang kurang, dan sanitasi yang tidak memadai merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting.

### 2.2.3 Dampak Stunting

Menurut WHO dalam pusat data informasi kemenkes RI (2018) Stunting dapat mengakibatkan penurunan IQ, sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang menderita stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban Negara. Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

#### a. Dampak jangka pendek.

- 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal
- 3) Pada anak tidak optimal
- 4) Peningkatan biaya kesehatan.

#### b. Dampak jangka panjang.

- 1) Postur tubuh tidak optimal pada saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
- 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
- 3) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
- 4) Menurunnya kesehatan reproduksi.
- 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

#### 2.2.4 Cara Pengukuran

Stunting diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah angka normal. Jadi secara fisik balita akan terlihat lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z-score dari WHO. Di Indonesia standard Z-score diadopsi kedalam Keputusan Kemenkes RI tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Klasifikasi Status Gizi Anak berdasarkan indikator Tinggi Badan per Umur (TB/U):

**Tabel 2. 2 Kalsifikasi Status Gizi Berdasarkan TB/U Indeks Kategori status gizi Ambang batas (Z-Score) TB/U**

Klasifikasi	Indeks Kategori
Sangat pendek	<-3 SD
Pendek	-3 SD sampai dengan <-2SD
Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD Tinggi 2 SD

Sumber : Kemenkes RI 2018

Dimana anak stunting masuk dalam klasifikasi anak pendek dan sangat pendek. Jadi, anak yang memiliki status gizi <-2SD berdasarkan TB/U masuk dalam kategori anak stunting. Z-Score dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$Z - Score = \frac{(TBA - median)}{\text{simpang baku rujukan}}$$

Keterangan : TBA : Tinggi Badan Anak  
 Median : Nilai tengah  
 Simpang baku rujukan : Daftar normatif gizi

### 2.2.5 Upaya Pencegahan Stunting

Menurut Kemenkes (2019) upaya pencegahan stunting bisa dicegah dengan salah satu intervensi gizi spesifik yaitu :

- a. PMT untuk mengatasi KEK pada ibu hamil
- b. TTD untuk anemia bumil
- c. Konsumsi garam beriodium
- d. ASI eksklusif
- e. Pemberian ASI sampai usia 2 tahun didampingi dengan MP-ASI yang adekuat
- f. Imunisasi
- g. Suplementasi zink
- h. Fortifikasi zat besi ke dalam makanan
- i. Obat Cacing
- j. Vitamin A
- k. Tata laksana gizi buruk
- l. Penanggulangan malaria
- m. Pencegahan dan pengobatan diare
- n. Cuci tangan dengan benar

## 2.3 Konsep Balita

### 2.3.1 Pengertian Balita

Balita adalah istilah yang umum digunakan untuk usia anak hingga berusia 5 tahun. Pengelompokan usia anak I sampai dengan 3 tahun

disebut dengan sebutan balita dan usia 3 sampai 5 tahun dengan sebutan pra sekolah ( Gunawan et al 2018).

Menurut Sutomo dan Anggraini (2010) dalam Gunawan, Ikhsan and Shofar (2018), anak usia balita masih tergantung penuh dengan orang tua untuk setiap kegiatannya. Pada masa balita lah proses dimana pertumbuhan anak merupakan tahapan yang sangat penting, pada masa ini menjadi penentu agar pertumbuhan anak menjadi lebih baik pada periode berikutnya, the golden age adalah sebutan lain pada masa ini dan tidak akan pernah terulang lagi.

### 2.3.2 Pembagian Usia Anak

Pembagian usia anak menurut Bets, Ismanto and Babakal, (2014) adalah:

1. Bayi: 0 -12 bulan
2. Usia toodler: 1 -3 tahun
3. Anak prasekolah: 4 -6 tahun
4. Anak sekolah: 7 -2 tahun
5. Anak remaja: 13 -18 tahun

Anak balita termasuk kedalam anak usia *toodler* karena masa anak-anak awal berlangsung dari umur 1-3 tahun.

## **BAB III**

### **METODE**

#### 3.1 Strategi Pencarian Literatur

##### 3.1.1 *Framework* yang digunakan

PICOS *framework* digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem*: Populasi yang akan menganalisis masalah
- b. *Intervention*: Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya
- c. *Comparison*: Perbandingan dari penatalaksanaan lain
- d. *Outcome*: Suatu hasil dari penelitian
- e. *Study design*: Model penelitian yang digunakan untuk di *review*

##### 3.1.2 Kata kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “MP-ASI” AND “Stunting” AND “Balita”.

##### 3.1.3 *Database* atau *Search Engine*

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu

yang telah dilaksanakan. *Search Engine* dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Publish or Perish*. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal.

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

**Tabel 3. 1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS**

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal yang berkaitan dengan variable penelitian yaitu hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita	Jurnal yang tidak ada kaitannya dengan variable penelitian
<i>Intervention</i>	Pemberian MP-ASI	Jurnal yang tidak sesuai dengan topic yang ditentukan
<i>Comparation</i>	Ada faktor perbandingan	Faktor perbandingan yang tidak sesuai
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita	Tidak ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita
<i>Study design</i>	Menggunakan <i>cross sectional</i> dan <i>case control</i>	Selain menggunakan <i>cross sectional</i> dan <i>case control</i>
Tahun terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2018 sampai 2021	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2018 sampai 2021
Bahasa	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

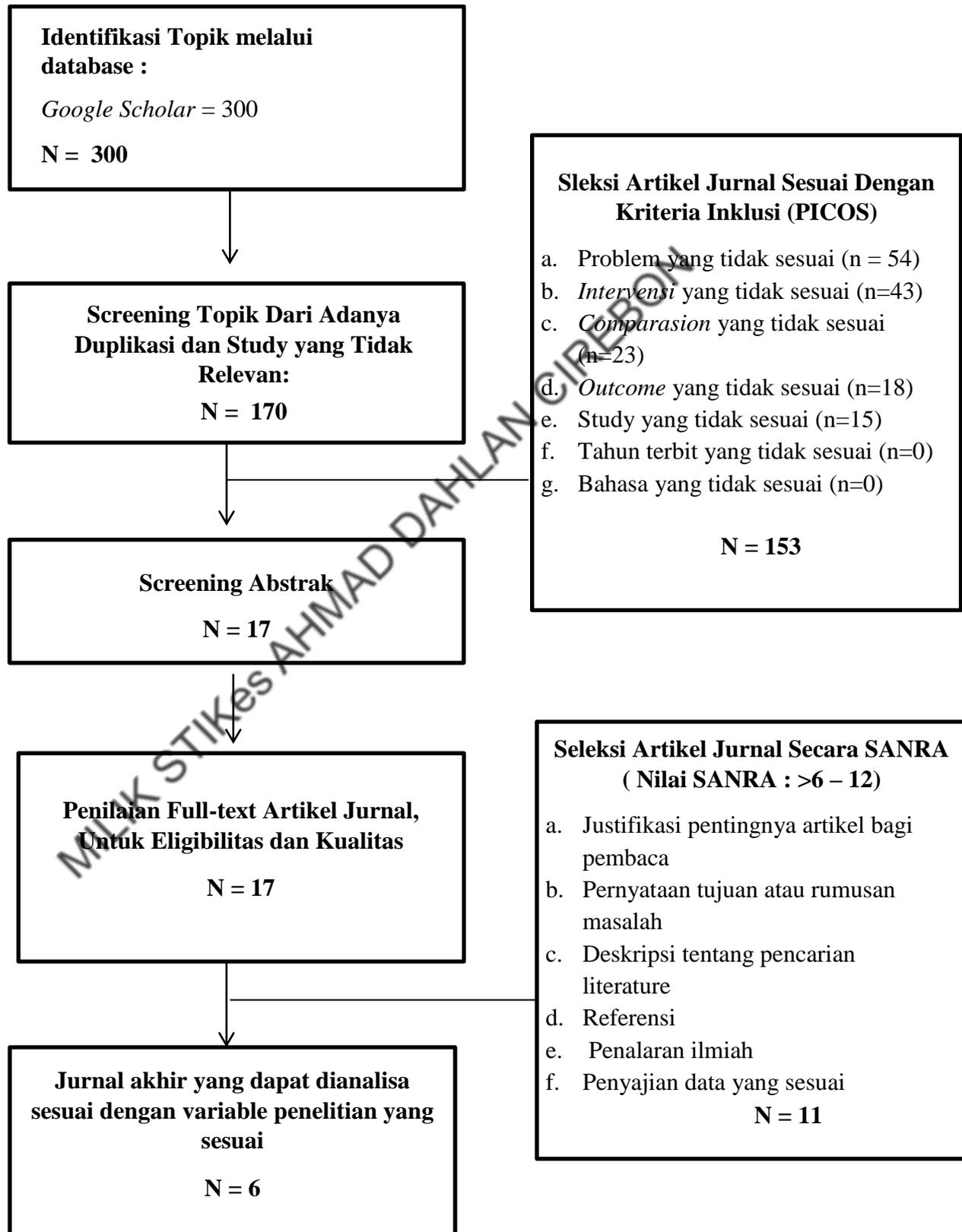
#### 3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil *Literature Review* melalui database *Google Scholar* yang menggunakan keyword “MP\_ASI” AND “Stunting” AND “Balita” dalam pencarian peneliti menemukan 300 jurnal dan kemudian jurnal tersebut diseleksi, ada 130 jurnal di eksklusi karena adanya duplikasi dan study tidak relevan. Kemudian dari 170 jurnal tersisa dilakukan seleksi artikel jurnal sesuai kriteria inklusi PICOS

didapatkan 153 di eksklusi dan 17 jurnal diinklusi. Kemudian dari 17 jurnal tersebut dilakukan seleksi kembali menurut penilaian SANRA dan terdapat 11 jurnal di eksklusi karena tidak sesuai dengan kriteria SANRA atau nilainya >6-12 dan didapatkan 6 jurnal yang akan direview.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Diagram 3. 1 Alur Literatur Review



### 3.2.2 Artikel Hasil Penelitian

*Literatur review* yang di gunakan di kelompokan data-datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode kuantitatif. Jurnal yang sudah sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan diringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Tabel 3. 2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

No	Author	Tahun	Volume/ angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng	2021	Vol 7 No 2	Pemberian makanan pendamping Asi berhubungan dengan kejadian stunting pada balita	<b>D</b> : <i>Cross sectional</i> <b>S</b> : <i>Total sampling</i> <b>V</b> : Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting <b>I</b> : <i>Kuesioner</i> <b>A</b> : <i>Uji Chi-Square</i>	Dari hasil uji statistik Chi-Square didapat P-Value = 0.000 sehingga P-Value < $\alpha$ (0,000 < 0,05) maka H <sub>0</sub> ditolak dengan nilai Odd Ratio 0.083. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita.	Google scholar
2	Nur Hadibah Hanum	2019	Vol 2 No 2	Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan	<b>D</b> : <i>Cross sectional</i> <b>S</b> : <i>multistage random sampling</i> <b>V</b> : Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting <b>I</b> : <i>Kuesioner</i> <b>A</b> : <i>Uji chi-square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI pada usia pertama kali diberikan makanan yaitu sebelum, saat, atau sesudah bayi berusia 6 bulan dengan kejadian stunting $p=0,012$ sebaliknya tidak ada hubungan antara bentuk $p=0,788$ , frekuensi $p=0,208$ , jumlah $p=0,107$ dan tinggi badan ibu $p=0,704$ , dengan kejadian stunting.	Google Scholar
3	Rehena, Zasendy	2021	Vol 3 No 2	Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Berhubungan dengan Kejadian Stunting	<b>D</b> : <i>case control</i> <b>S</b> : <i>purposive sampling</i> <b>V</b> : Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting	Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Kamal dengan nilai $p 0,025 < \alpha 0,05$ .	Google Scholar

				pada Anak Balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat	<b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Uji chi-square</i>		
4	Nova, M Afriyanti, O	2018	Vol 5 No 1	Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya	<b>D</b> : <i>Cross Sectional</i> <b>S</b> : <i>sistematik random sampling</i> <b>V</b> : Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting <b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Uji Chi-Square</i>	Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,001 < = 0,05$ hal ini membuktikan ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.	<i>Google Scholar</i>
5	Prihutama, N Y Rahmadi, F A	2018	Vol 7 No 2	Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun	<b>D</b> : <i>Case Control</i> <b>S</b> : <i>Consecutive Sampling</i> <b>V</b> : Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting <b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Uji Chi-square</i>	Berdasarkan hasil penelitian pada 104 subjek kasus-kontrol di wilayah Puskesmas Rowosari Semarang, didapatkan hubungan bermakna pada pemberian MP-ASI dini ( $p=0,000$ ). Hubungan tidak bermakna didapatkan pada jenis MP-ASI ( $p=0,680$ ), konsistensi MP-ASI ( $p=0,290$ ), pendapatan orang tua ( $p=1,000$ ).	<i>Google Scholar</i>
6	Hidayah, A Siswanto, Y Pertiwi, K D	2021	Vol 2 No 1	Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita	<b>D</b> : <i>Case Control</i> <b>S</b> : <i>simple random sampling</i> <b>V</b> : Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting <b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Uji Chi-Square</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai $p=0,004$ ; $OR=4,929$ (CI 95% 1,745-13,936);	<i>Google Scholar</i>

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literatur

Pada bagian ini terdapat literature yang keasliannya dapat dipertanggung jawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil literature dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk table, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraph (Hariyono, et al., 2020).

**Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Literature**

No	Kategori	F	%
<b>A Tahun Publikasi</b>			
1.	2021	3	49,8
2.	2019	1	16,6
3.	2018	2	33,2
<b>Jumlah</b>		<b>6</b>	<b>100</b>
<b>B Desain Penelitian</b>			
1.	<i>Cross Sectional</i>	3	49,8
2.	<i>Case Control</i>	3	49,8
<b>Jumlah</b>		<b>6</b>	<b>100</b>
<b>C Sampling Penelitian</b>			
1.	<i>Total sampling</i>	1	16,6
2.	<i>Multistage random sampling</i>	1	16,6
3.	<i>Purposive sampling</i>	1	16,6
4.	<i>Sistematik random sampling</i>	1	16,6
5.	<i>Consecutive sampling</i>	1	16,6
6.	<i>Simple random sampling</i>	1	16,6
<b>Jumlah</b>		<b>6</b>	<b>100</b>
<b>D Instrumen Penelitian</b>			
1.	Kuesioner	6	100
<b>Jumlah</b>		<b>6</b>	<b>100</b>

<b>E Analisis Statistic Penelitian</b>			
1.	<i>Uji Chi-Square</i>	6	100
	<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil *literature review* dari 6 jurnal terdapat 3 jurnal yang dipublikasikan pada tahun 2021, 2 jurnal lainnya dipublikasikan pada tahun 2018, dan terdapat 1 jurnal dipublikasikan pada tahun 2019. Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* dan *Case Control*. Sampling yang digunakan yaitu *Total sampling, multistage random sampling, purposive sampling, sistematik random sampling, consecutive sampling* dan *simple random sampling* dengan persentase 16,6 %. Kemudian instrumen yang digunakan yaitu kuisioner dengan menggunakan analisis statistik *uji chi-square*.

#### 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

**Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil Penelitian**

No	Kategori	F	%
<b>A</b>	<b>Pemberian MP-ASI</b>		
1	Pemberian MP-ASI	3	49,8
2.	Tinggi badan ibu, Pemberian MP-ASI	1	16,6
3.	Berat badan, Asi Eksklusif, Asupan energy, MP-ASI	1	16,6
4.	Pemberian MP-ASI, Social ekonomi	1	<b>100</b>
5.	<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	
<b>B</b>	<b>Kejadian Stunting</b>		
1.	Stunting/Tidak stunting	6	100
	<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

Berdasarkan dilakukannya *literature review* dari 6 jurnal terdapat 6 jurnal bahwa pemberian MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting dan kategori lain yang berhubungan antara lain tinggi badan, berat badan, asi eksklusif, asupan energy dan sosial ekonomi dengan jumlah persentase sebesar (16,6%). Dan di dapatkan 6 jurnal kejadian stunting/tidak stunting sebesar (100%).

#### 4.2 Analisis Penelitian

**Tabel 4. 3 Analisa Penelitian**

No	Variable yang diteliti	Analisis Literature	Sumber Empiris
1.	Variable Independent MP-ASI, variable dependent stunting	Dari hasil penelitian didapatkan bahwa yang stunting yaitu sebanyak 68 responden (68.0%), sedangkan responden yang tidak stunting yaitu 32 responden (32.0%), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas hanura kecamatan teluk pandan kabupaten pesawaran tahun 2020 dengan P-Value = 0.000 dan Odd Ratio 0.083.	Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng 2021
2.	Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting	Penelitian ini menunjukkan hasil sebagian besar responden berada pada usia 20-35 tahun (71,1%), usia responden (ibu balita) rata-rata 31,91 tahun. Tingkat pendidikan responden sebagian besar berada pada jenjang pendidikan SMA/Sederajat (35,1%), Status pekerjaan responden sebagian besar adalah IRT/ Tidak bekerja (73,2%) dan tinggi badan ibu paling banyak pada kelompok ibu yang tidak pendek yaitu sebesar 70,1%. Maka kesimpulannya adalah riwayat pemberian MP-ASI pada faktor usia balita pertama kali diberikan MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan bentuk, frekuensi, jumlah makanan yang diberikan serta tinggi badan ibu balita tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting.	Nur Hadiba Hanum 2019
3.	Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak balita yang diberikan MP-ASI < 6 bulan mengalami stunting 20 orang (35,7%) dan yang tidak stunting 36 orang (64,3%). Anak balita yang diberi MP-ASI ≥ 6 bulan mengalami stunting 2 orang (8,3%) dan yang tidak stunting	Rehena, Zasendy 2021

		22 orang (91,7%). Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pemberian MP- ASI dini dengan kejadian stunting pada balita.	
4.	Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting	Sebagian besar data berada pada kategori normal yaitu dengan persentase 94,7% dari 94 orang balita. Sebagian besar frekuensi pemberian ASI eksklusif pada kategori ASI Eksklusif yaitu dengan persentase 51,1% dari 94 orang balita. Sebagian besar frekuensi pemberian MP- ASI pada kategori baik yaitu dengan persentase 68,1% dari 94 orang balita. Sebagian besar frekuensi Asupan Energi kategori baik dengan persentase 76,6% dari 94 orang. Sebagian besar data distribusi frekuensi TB/U pada kategori normal yaitu dengan persentase 86,2% dari 94 orang balita. Maka kessimpulannya: Ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting. Tidak ada hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. Ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian stunting.	Nova, M Afriyanti, O 2018
5.	Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan anak dengan pemberian MP-ASI dini sebanyak 34 (65.4%) anak sebagai kasus dan 5 (9.6%) anak sebagai kontrol dengan total 39 (37.5%) dan anak yang memperoleh MP-ASI dini memiliki risiko 17,756 kali mengalami stunting dibanding anak yang memperoleh MP-ASI > 6 bulan. Nilai p yang diperoleh mengungkapkan bahwa pemberian MP-ASI dini berpengaruh terhadap kejadian stunting, karena $p < 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa dari hipotesis terdapat hubungan pemberian MP-ASI dini terhadap kejadian stunting.	Prihutama, N Y Rahmadi, F A 2018
6.	Variable independent MP-ASI, variable dependent stunting	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak responden memberikan MP-ASI pertama kali kepada anak yang tidak sesuai yaitu diberikan pada usia kurang dari 6 bulan dan lebih dari 6 bulan sebanyak 15 responden (68,2%) sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak responden memberikan MP-ASI pertama kepada anak yang sesuai yaitu tepat pada usia 6 bulan sebanyak 46 responden (69,7%). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita.	Hidayah, A Siswanto, Y Pertiwi, K D 2021

## BAB V

### PEMBAHASAN

Dalam bab ini peneliti akan membahas mengenai hasil *literature review* tentang hubungan pemberian mp-asi dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil pencarian artikel yang sudah dipaparkan pada BAB IV mengenai pemberian mp-asi dengan kejadian stunting sebagai berikut:

#### 5.1 Gambaran Pemberian MP-ASI ( Makanan Pendamping ASI )

**Table 5.1 Gambaran pemberian MP-ASI**

No	Sumber Empiris	MP-ASI	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng	44	56
2	Nur Hadibah Hanum	50	8
3	Rehena, Zasendy	56	24
4	Nova, M Afriyanti	37	23
5	Prihutama, N Y Rahmadi, F A	34	5
6	Hidayah, A Siswanto	56	15

Pemberian MP-ASI yang baik sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Pemberian MP-ASI merupakan proses pembelajaran untuk memperkenalkan dengan berbagai jenis makanan (Ikatan Dokter Anak Indonesia 2015).

Dari hasil penelitian menurut (Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng 2021) yang berjudul “Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita” didapatkan bahwa

dari 30 responden pemberian MP-ASI yang tidak sesuai yaitu 56 responden (56.0%). Sedangkan, responden yang sesuai dalam Pemberian MP-ASI yaitu 44 responden (44.0%).

Hasil penelitian Hanum (2019), menjelaskan bahwa ketepatan usia < / > dari 6 bulan pemberian MP-ASI maka semakin rendah terjadinya resiko stunting. Sejalan dengan Hasil penelitian Angkat (2018), mengatakan bahwa sebagian besar balita anak stunting dengan waktu pemberian MP-ASI dengan tidak tepat akan memiliki resiko 6,83 kali lebih besar terkena stunting. Sejalan pula dengan hasil penelitian Sastria dkk (2019), pemberian MP-ASI penyebab pertumbuhan masa awal kehidupan karena ketidaktepatan umur saat memberikan MP-ASI terlalu dini atau terlambat . Menurut WHO (2010), Usia 6 bulan pencernaan bayi sudah siap menerima makanan, pemberian MP-ASI dini sebelum 6 bulan ataupun lebih dari 6 bulan dapat menyebabkan bayi kekurangan zat besi serta mengalami tumbuh kembang yang terlambat.

## 5.2 Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian menurut (Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng 2021) yang berjudul “Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita” didapatkan bahwa yang stunting yaitu sebanyak 68 responden (68.0%), sedangkan responden yang tidak stunting yaitu 32 responden (32.0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sentana, L. F., Hrp, J. R., & Hasan,

Z., (2018) dari hasil pengukuran pada 133 anak, yang mengalami stunting sebanyak 30 anak (22,6%) dan 103 anak (77,4%) yang tidak mengalami stunting. Hasil penelitian ini lebih tinggi dari kejadian stunting di Kecamatan Sukajadi sebesar 13%. Angka tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting masih menjadi masalah kesehatan pada anak baduta karena usia ini tergolong dalam fase kritis pertumbuhan anak dan mengingat dampak stunting bagi kelangsungan hidup anak.

### 5.3 Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadin Stunting

Berdasarkan hasil pencarian artikel yang sudah di paparkan di dapatkan 6 jurnal yang menjelaskan ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita.

**Tabel 5.2 Kejadian Stunting**

Karakteristik	Status Stunting		Sumber Empiris
	Stunting	Tidak stunting	
Pemberian MP-ASI	68	32	Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng
Tinggi badan Ibu, pemberian MP-ASI	26	42	Nur Hadibah Hanum
Pemberian MP-ASI	22	58	Rehena, Zasendy
Berat badan, ASI eksklusif, asupan energy, pemberian MP-ASI	32	28	Nova, M Afriyanti
Pemberian MP-ASI	34	22	Prihutama, N Y Rahmadi, F A
Pemberian MP-ASI	15	20	Hidayah, A Siswanto

Menurut penelitian (Nur Hadiba Hanum 2019) yang berjudul “Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan” Responden di wilayah

kerja Puskesmas Maron sebagian besar memiliki tinggi badan yang tidak pendek yaitu sebesar 70,1% sedangkan yang pendek sebesar 29,9%. Ibu pendek yang memiliki tinggi badan < 150 cm mempunyai peluang lebih besar melahirkan bayi yang pendek/stunting sebesar 2,04 kali daripada ibu dengan tinggi badan > 150 cm.

Hasil penelitian menurut (Nova, M Afriyanti 2018) yang berjudul “Hubungan berat badan, ASI eksklusif, MP-ASI dan asupan Energi dengan stunting pada balita usia 24–59 bulan Di puskesmas lubuk buaya” hal ini membuktikan ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Dimana digambarkan pada hasil penelitian ini asupan energi sebagian besar pada kategori baik yaitu sebesar 91,7% di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

MP-ASI adalah singkatan dari makanan pendamping ASI, MP-ASI wajib diberikan kepada bayi usia telah mencapai usia 6 bulan karena pada usia tersebut ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan si bayi Citerawati (2016). Bentuk yang cocok untuk MP-ASI mkanan lumat, lumat, dan makanan keluarga. Perawakan pendek pada balita yang stunting menunjukkan bahwa balita tersebut kekurangan gizi (IDAI, 2015).

Menurut hasil penelitian Angkat (2018) anak stunting yang diberikan MP-ASI tidak sesuai dengan usia pemberian akan memiliki resiko 6,83 kali lebih besar terjadi stunting. Kemenkes RI (2018) pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlambat dan cangkupan gizi yang kurang tepat sesuai

dengan kebutuhannya dapat mengurangi resiko terjadinya stunting. Hal ini pada usia 6 bulan anak balita diberikan MP-ASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga anak balita terpenuhi kebutuhan gizinya dan mengurangi terjadinya resiko stunting.

Menurut Sastria dkk (2019) Jika dalam pola asuh yang baik anak akan tumbuh dengan sehat dan optimal, hal ini dikarenakan gizi merupakan factor utama yang menunjukkan metabolisme didalam tubuh, semakin ibu memberikan MP-ASI dengan tepat maka sedikit balita yang mengalami stunting.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan *literature review* dari 6 jurnal peneliti dapat diambil kesimpulan bahwa :

##### 6.1.1 Gambaran Pemberian MP-ASI

Berdasarkan analisis *literature review* dari 6 jurnal maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita.

##### 6.1.2 Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan analisis *literature review* dari 6 jurnal maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. Factor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita yaitu tinggi badan ibu, berat badan, asi eksklusif, asupan energy, dan social ekonomi.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan untuk dilakukannya sosialisasi atau pelatihan yang optimal dan evaluasi tentang penerapan mengenai pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

### 6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti menyarankan kepada institusi pendidikan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai informasi, acuan dan menjadi referensi dalam pembelajaran di dunia pendidikan khususnya keperawatan. Sehingga diharapkan saat mahasiswa melakukan praktik langsung di rumah sakit, klinik maupun puskesmas dapat berperan penting serta dalam pemberian penyuluhan dan edukasi mengenai pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

### 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber data penelitian untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut berdasarkan factor lainnya, dan variabel berbeda.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR PUSTAKA

- Angkat, H. A. (2018) Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian Mp-asi Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-36 bulan. *Jurnal Dunia Gizi* Vol. 1 No. 1. *Oksitosin, kebidanan, vol. VI, NO. 1*
- Anita sampe, rindani toban, M. anung. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and *Stunting* in Toddlers. *Juni, 11(1)*, 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Bets, H., Ismanto, A Y. and Babakal, A. (2014) 'Hubungan Tingkat pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dini Perkembangan Anak Usia 4-5 tahun Di Desa Ronoketang atas', 1(1)
- Citerawati, Y. W. (2016). Makanan Pendamping ASI. Yogyakarta: Trans Medika
- Dwi, P. K. (2016). Hubungan antara Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Sedayu. Universitas Alam Ata.
- Gunawan, Ikhsan and Sofar, N. A. (2018) 'Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-score'. *Jurnal Infotrik*,3(2)
- Hanum, N. H. (2019) Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Open Access Under CC BY – SA ;isence*.
- IDAI. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). UKK Nutrisi dan penyakit metabolik ikatan dokter anak Indonesia. 2015
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Jakarta: Hasil Utama RISKESDAS 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Kebijakan dan strategi Penanggulangan Stunting Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Buletin *Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kumalasari, D., & Soyanita, E. (2019). Penyuluhan Pemilihan dan Pemberian MP-ASI di Kelurahan Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri 2019. *Journal*,53(9),176. <https://prosidingonline.iik.ac.id/index.php/senias/article/view/98>

- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian* <https://www.e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/8429>.
- Molika E. Buku Pintar MP ASI: Bayi 6 Bulan sampai dengan 1 Tahun. Jakarta: Lembar Langit Indonesia; 2014.
- Nasar, Sri S. (2015). *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2015.
- Ngaisyah, D. (2015). *Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul.
- Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan berat badan, asi eksklusif, mp-asi dan asupan Energi dengan stunting pada balita usia 24– 59 bulan Di puskesmas lubuk buaya. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39-45.
- Rahayu, A, Yulidasari, F., Putri, A.O., & Anggraini, L.(2018). Study Guide– Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: CV Mine.
- Riskesdas, (2018). Laporan nasional riskesdas
- Sari, A. A. (2019). Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping Asi (MPASI) Dengan Pertumbuhan Bayi/anak. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, Vol 4, No 2, 57-119.
- Sastria, A. et al (2019) Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya Vol. 14 No. 2*
- Sentana, L. F., Hrp, J. R., & Hasan, Z. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *Jurnal Ibu dan Anak*, 6 (1), 01-09.
- Sudaryanto, Gatot. (2014). MPASI Super Lengkap. Jakarta : Penerbit Plus
- Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng (2021) Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol 7, No.2. April 2021.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

#### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dytha Rahmayati  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat / Tanggal lahir : Kuningan, 04 April 2001  
Agama : Islam  
Status : Belum Menikah  
Alamat Rumah : Dusun Citim, Rt 02/RW 01, Desa Cijemit,  
Kecamatan Ciniru, Kabupaten Kuningan, Jawa Barat.

Alamat Email : [ditharahmayati1@gmail.com](mailto:ditharahmayati1@gmail.com)

Nama Orangtua

1. Ayah : Ramli
2. Ibu : Sumiyati (almh)

Pendidikan Formal

1. SD (2007-2013) : SDN 1 Cijemit
2. SMP (2013-2016) : SMPN 1 Ciniru
3. SMK (2016-2019) : SMAN 1 Ciniru
4. PERGURUAN TINGGI (2019-2022) : STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

Lampiran 2 Lembar Bimbingan



**SEKOLAH TINGGI KESEHATAN (STIKes)**

**AHMAD DAHLAN CIREBON**

Jalan Walet No. 21 Telp/Fax [0231] 201942 Cirebon

e-mail : stikes.adc@gmail.com

**LEMBAR KONSULTASI**

**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

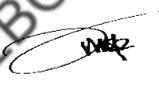
Nama Mahasiswa : Dytha Rahmayati

NIM : 19061

Judul KTI : Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting  
Pada Balita

Nama Pembimbing : AGUS KHURNIAWAN, SKM.MKM

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	11 April 2022	Judul	Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting pada balita		
2.	11 April 2022	Literature search	Penjelasan dan dipraktikan mengenai literature search		
3.	21 April 2022	BAB I	Bimbingan online diperbaiki latar belakang		
4.	13 Mei 2022	Konsul BAB II	Revisi BAB II		
5.	13 Mei 2022	Konsul BAB III	Revisi BAB III		
6.	18 Mei 2022	Konsul bab 4-5	Revisi BAB 4-5		
7.	18 Mei 2022	Konsul BAB 6	Revisi BAB 6		

8.	27 Mei 2022	Konsul abstrak	Acc abstrak		
9.	27 mei 2022	Penjelasan mengenai power point	Diharapkan slide hanya point-pointnya saja		
10.	27 Mei 2022	Evaluasi keseluruhan	Berdiskusi dengan mahasiswa lainnya		
11.	02 Juni 2022	Konsul mengenai power point	Revisi power point		
12.	02 Juni 2022	Pengumpulan draft	Hasil revisi sudah siap uji		

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

### Lampiran 3 Penilaian SANRA

	Prihut ama 2018	Rehe ne 2021	Nur hadi bah 2019	Wan dini 2021	Hida yah 2021	Nova 2018	Abd ul H 2018	Tanti ana 2021	Widi astity 2021	Nura dhia ni 2020	Sri H 2021	Fitri 2019	Nurk omal a 2018	Senti ana 2018	Yusn ita 2020	Khasa nah 2016	Al- Rahma d 2013
A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	2	2	2	2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
D	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
F	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
total	9	8	8	9	9	8	5	4	5	5	5	4	4	4	5	3	4

Keterangan :

- A : Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca
- B : Pernyataan tujuan atau rumusan masalah
- C : Deskripsi tentang pencarian sumber literature
- D : Referensi
- E : Penalaran Ilmiah
- F : Penyajian Data yang sesuai

#### Lampiran 4 Artikel Jurnal Terkait Literatur Review

##### Lampiran Artikel Jurnal terkait Literature Review

No	Judul	Nama	Tahun
1.	Pemberian makanan pendamping Asi berhubungan dengan kejadian stunting pada balita	Wandini, Riska Rilyani Resti, Eneng	2021
2.	Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan	Nur Hadibah Hanum	2019
3.	Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat	Rehana, Zasendy	2021
4.	Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya	Nova, M Affriyanti, O	2018
5.	Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun	Prihutama, N Y Rahmadi, F A	2018
6.	Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita	Hidayah, A Siswanto, Y Pertiwi, K D	2021

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON