

***HISTORY OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING PARENTING
PATTERNS ON THE INCIDENCE OF STUNTING IN
CHILDREN AGED 6-24 MONTHS IN THE AREA OF
POLONGBANGKENG UTARA DISTRICT, TAKALAR REGENCY***

**RIWAYAT POLA ASUH PEMBERIAN ASI EKSLUSIF
TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 6-24
BULAN DI WILAYAH KECAMATAN POLONGBANGKENG
UTARA KABUPATEN TAKALAR**



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2024/2025

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR

RIWAYAT POLA ASUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KECAMATAN
POLONGBANGKENG UTARA KABUPATEN TAKALAR

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh:
INNA ISLAMIYAH THAM SUR
105421103721

Skrripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 10 Maret 2025
Menyetujui Pembimbing


Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Inna Islamiyah Thamsur
Tempat, Tanggal Lahir : Takalar, 26 April 2003
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Rima Januari PGR, Sp.GK
Nama Pembimbing Skripsi : Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D
Nama Pembimbing AIK : Dr. Rusli Malli, M.Ag

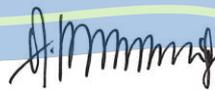
JUDUL PENELITIAN

**“RIWAYAT POLA ASUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DIWILAYAH
KECAMATAN POLONGBANGKENG UTARA KABUPATEN TAKALAR**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 10 Maret 2025

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

PANITIA SIDANG UJIAN

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul “RIWAYAT POLA ASUH PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KECAMATAN POLONGBANGKENG UTARA KABUPATEN TAKALAR” telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

Hari/Tanggal : Sabtu, 25 Januari 2025

Waktu : 13.30 WITA- Selasa

Tempat : Aula Lt 1 Fakultas Kedokteran

Ketua Tim Penguji


Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Anggota Tim Penguji

Anggota 1

Anggota 2


dr. Andi Tenri Padad, M.Med.Ed., Sp.Kj


Dr. Rusli Malli, M.Ag

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Inna Islamiyah Thamsur

Tanggal Lahir : Takalar, 26 April 2003

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Rima Januariy PGR, Sp.GK

Nama Pembimbing Skripsi : Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

"RIWAYAT POLA ASUH PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DIWILAYAH KECAMATAN POLONGBANGKENG UTARA KABUPATEN TAKALAR

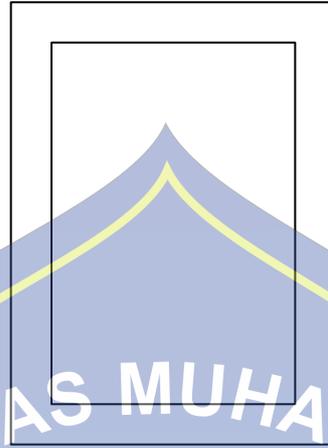
Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya

Makassar, 10 Maret 2025


Inna Islamiyah Thamsur
105421103721

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Inna Islamiyah Thamsur
Nama Ayah : dr. H Muh Thamsur Said, MM
Nama Ibu : BDN Hj Irma Aguslina, S.ST, M.Kes
Tempat, Tanggal Lahir : Takalar, 26 April 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl.Hertasning Baru
Nomor Telepon/Hp : 082349958427
Email : innathamsurr@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- TK Andika Ar-Rahman 2008-2009
- SD INP 171 2009-2015
- SMP 2 Takalar 2015-2018
- SMAN 1 Takalar 2018-2021
- Universitas Muhammadiyah Makassar 2021-2025

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi, 21 Januari 2025

Inna Islamiyah Thamsur¹, Juliani Ibrahim², Andi Tenri Padad³, Rusli Malli⁴

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2021

² Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

³Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

“RIWAYAT POLA ASUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KECAMATAN POLONGBANGKENG UTARA KABUPATEN TAKALAR”

ABSTRAK

Latar Belakang : Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak serius pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif selama 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan stunting dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross section*.

Hasil : Berdasarkan hasil uji Chi-Square ASI terhadap TB/U (50% dari total populasi) anak yang tidak mendapatkan ASI 48,6% dari total populasi berada pada kategori pendek dan 1,4% masuk kategori sangat pendek. Untuk hasil uji Kolmogorov Smirnov menunjukkan nilai signifikan secara statistik yaitu p-value = 0,000. Kemudian untuk hasil Odds Ratio pemberian asi dan status gizi terhadap Tb/u memiliki nilai risiko Exp(B) 8.775

Pembahasan : Stunting adalah satu dari bentuk kekurangan malnutrisi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan anak secara fisik dan kognitif . Dikatakan stunting jika anak dengan Indeks panjang tubuh atau tinggi badan sesuai dengan usia (PB/U) dengan nilai ambang yang ditetapkan z-score antara -3 SD hingga <-2 SD

Kesimpulan : Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pemberian asi eksklusif dengan situasi *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di pada daerah puskesmas yang berada dipolongbangkeng utara

Kata Kunci : *Stunting*, ASI, Ibu

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Thesis, January 21, 2025

Inna Islamiyah Thamsur¹, Juliani Ibrahim², Andi Tenri Padad³, Rusli Malli⁴

¹Students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar, Class of 2021

²Lecturer at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Lecturer at the Department of Al-Islam Muhammadiyah, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar

“HISTORY OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING PARENTING PATTERNS ON THE INCIDENCE OF STUNTING IN CHILDREN AGED 6-24 MONTHS IN THE AREA OF POLONGBANGKENG UTARA DISTRICT, TAKALAR REGENCY”

ABSTRACT

Introduction: Stunting is a chronic nutritional problem that has a serious impact on children's physical growth and cognitive development. This study aims to analyze the relationship between exclusive breastfeeding during the first 1000 days of life with the incidence of stunting in children aged 6-24 months. Stunting can be grouped into direct and indirect causes.

Method: The research method used is analytical observational research with a cross-section approach.

Results: Based on the results of the Chi-Square test of breast milk against TB/U (50% of the total population) children who do not receive breast milk 48.6% of the total population are in the short category and 1.4% are in the very short category. The results of the Kolmogorov Smirnov test show a statistically significant value, namely p-value = 0.000. Then for the results of the Odds Ratio of breastfeeding and nutritional status against Tb/u has a risk value of Exp(B) 8.775

Discussion : Stunting is one of the forms of chronic malnutrition that affects the physical and cognitive growth of children. It is said to be stunting if a child has a body length index or height according to age (PB/U) with a threshold value set by z-score between -3 SD to <-2 SD

Conclusion: There is a significant relationship between the level of exclusive breastfeeding and the stunting situation in children aged 6-24 months in the health center area in North Polongbangkeng.

Key Words : *Stunting*, ASI, Mother

DAFTAR ISI

SAMPUL	1
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN	xii
KATA PENGANTAR	xiii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat bagi peneliti	5
2. Manfaat bagi Institusi.....	5
3. Manfaat bagi responden.....	5
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. ASI EKSLASIF	6
1. Defenisi Air Susu Ibu (ASI).....	6
2. Defenisi ASI Eksklusif	6
3. Komposisi ASI Eksklusif	7
4. Aspek Gizi Dalam ASI Eksklusif	8
5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif	9
6. Manfaat ASI Eksklusif.....	11
7. Manfaat Menyusui Bagi Ibu	13
B. PENGETAHUAN	15
1. Defenisi	15
2. Tingkat Pengetahuan	16
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
4. Cara Mengukur Pengetahuan.....	17
C. STUNTING	18
1. Defenisi	18

2. Epidemiologi Stunting	18
3. Etiologi Stunting.....	19
4. Ciri-ciri Anak Stunting.....	20
5. Faktor-Faktor Penyebab Stunting	20
6. Dampak yang Ditimbulkan Jika Anak Stunting.....	23
7. Pencegahan Stunting.....	24
BAB III.....	28
KERANGKA KONSEPTUAL.....	28
A. KERANGKA KONSEP.....	28
B. HIPOTESIS	28
1. H ₀ (Hipotesis Nol)	28
2. Hipotesis Alternatif (H _A)	28
C. Defenisi Operasional.....	29
1. ASI Eksklusif.....	29
2. Stunting	29
BAB IV	31
METODE PENELITIAN	31
A. Objek Penelitian.....	31
B. Metode Penelitian.....	31
C. Teknik Pengumpulan Sampel.....	31
1. Populasi	31
2. Sampel.....	31
D. Rumus Sampel dan Besar Sampel.....	32
E. Teknik Pengumpulan Data	34
F. Teknik Analisis Data.....	36
1. Analisis Univariat.....	36
2. Analisis Bivariat	37
G. Etika Penelitian	37
BAB V.....	38
HASIL PENELITIAN	38
1. Gambaran umum populasi/sampel	38
2. Gambaran umum lokasi penelitian	38
a) Analisis Univariat	39
b) Analisis Bivariat.....	40

BAB VI	42
PEMBAHASAN	42
A. Hubungan Antara Pola Asuh ASI Eksklusif Terhadap Stunting	42
B. ASPEK KEISLAMAMAN	46
BAB VII	60
KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. KESIMPULAN	60
B. SARAN	60
DAFTAR PUSTAKA	62
Lampiran	66



DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
TB/U	: Tinggi Badan/Umur



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, Puji dan terima kasih penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul "Riwayat Pola Asuh Memberikan Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar". Tak lupa kita panjatkan shalawat serta salam kepada junjangan kita Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi suri taulan umat islam untuk berbuat kebajikan.

Penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari segala pihak serta penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat.

Penghargaan dan terima kasih yang tak tersampaikan kepada orang tua saya sosok yang sangat ayah menginspirasi dr. H Muh Thamsur Said, MM dan ibu BDN Hj Irma Aguslina, S.ST., M.Kes yang selalu sabar dan kakak penulis Anna Amaliyah Thamsur yang selalu mendukung penulis, tak lelah dan tak henti-hentinya melanjutkan doa dan memberikan dukungan sehingga saya mampu menyelesaikan penelitian ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat, karunia, kesehatan dan keberkahan dunia dan akhirat atas tindakan baik yang telah diberikan kepada penulis.

Dalam Penulisan penelitian ini, penulis selalu mendapatkan bimbingan, dorongan, serta dukungan dari banyak pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing yang ramah, yakni Yth. Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D dan Dr. Rusli Malli, M.Ag selaku dosen pembimbing yang telah menyumbangkan waktunya, tenaga dan pikirannya untuk membimbing penulis selama penulisan penelitian ini.

Selain pembimbing, penulis juga ingin menyampaikan banyak rasa terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
3. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada dosen pembimbing Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D karena telah membimbing dan memberikan masukan kepada penulis hingga penelitian ini selesai.

5. Kepada dr. Rima January PGR, Sp.GK selaku pembimbing akademik saya yang telah memberikan semangat dan motivasi selama proses perkuliahan dan dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Penulis juga ingin berterima kasih kepada dosen pembimbing AIK penulis Dr. Rusli Malli, M.Ag yang telah memberikan masukan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Penulis juga ingin berterimakasih kepada dosen penguji skripsi penulis dr. Andi Tenri Padad, M.Med.Ed., Sp.KJ
8. Keponakan tersayang penulis Arkananta Abqary
9. Terimakasih kepada keluarga saya Dato, mama Lolo, mama Mu'mu yang telah memberikan banyak doa dan dukungan untuk penulis
10. Terimakasih untuk sepupu sepupu penulis Khusnul dan adek Lutfi
11. Terimakasih kepada Andi Azzahra Aqilah, Rahmadani Mutiara, Vithdia Edriantara, Rezky Wadiyah, Andi Atikah Zhahirah, Rahma Alfiah, yang telah memberikan dukungan dan semangat bagi penulis dalam menyelesaikan penelitian.
12. Terimakasih untuk teman teman CAPEDE Febri, Fira, Jute, Ica, Adilla, Andi, Nisa, Ety
13. Terimakasih untuk Fatimah Azzahra yang selalu memberi dukungan dan semangat kepada penulis sampai skripsi ini selesai
14. Terimakasih untuk teman kelompok bimbingan Wa Ode Jibrah dan Nurfadillah yang selalu membantu, memberi dorongan dan bersama sama dalam menyelesaikan penelitian.

15. Terimakasih kepada teman teman Kalsiferol yang saling menyemangati satu sama lain serta saling memberikan masukan dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran sehingga dapat lebih baik kedepannya. Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT membalas kebaikan seluruh pihak-pihak yang membantu menyelesaikan penelitian ini.



Makassar, 25 Januari 2025

Inna Islamiyah Thamsur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 laju angka pertumbuhan *stunting* di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6%(1) sehingga masih diperlukan upaya yang besar untuk memenuhi target penurunan pertumbuhan pada tahun 2021.(2)

Stunting seringkali muncul pada 1000 hari usia pertama sebagai akibat dari kurangnya asupan gizi dan paparan penyakit infeksi. Balita membutuhkan nutrisi yang tepat untuk menunjang tumbuh kembangnya dengan harapan tumbuh kembangnya optimal. *Stunting* pada anak usia dini merupakan permasalahan yang serius, karena dampaknya tidak hanya terlihat sesaat saja, namun juga dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang, kecerdasan dan perkembangan fisik sehingga dapat berujung pada degenerasi. Selain itu, *stunting* juga dapat disebabkan oleh akumulasi episode stres dalam jangka waktu yang lama, seperti Infeksi dan asupan makanan gizi buruk yang tidak bersamaan dengan masa *catch-up growth*. *Stunting* berdampak pada peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, penurunan perkembangan motorik dan mental, serta penurunan pertumbuhan fisik.(3)

Perkembangan anak pada masa usia dini, khususnya tiga tahun pertama, yang sering disebut sebagai “tahun emas”, mempunyai dampak yang signifikan terhadap masa depan anak. Memastikan asupan nutrisi yang

tepat, terutama pada masa kritis, akan membantu mengatasi potensi masalah gizi pada anak di kemudian hari.(4) Asupan gizi merupakan faktor penting bagi tumbuh kembang anak yang optimal dan dipengaruhi oleh faktor individu, lingkungan rumah, dan keadaan sekitar.(5)

Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh riwayat pemberian air susu Ibu (ASI) eksklusif selama pertumbuhan anak, hal ini dapat berkontribusi pada tingkat *stunting*. Praktik memberikan kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, serta penyakit infeksi termasuk dalam faktor penyebab langsung yang berpengaruh pada kondisi gizi anak dan berkontribusi pada *stunting*. Di sisi lain, penyebab tidak langsung melibatkan aspek-aspek seperti akses dan ketersediaan makanan, sanitasi, dan kondisi lingkungan kesehatan.(4)

Pada masa pertumbuhan, anak membutuhkan nutrisi yang berkualitas tinggi. Ada tiga jenis susu formula yaitu ASI eksklusif, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dan susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI dapat mencapai perkembangan, pertumbuhan dan kesejahteraan yang optimal. ASI merupakan sumber energi dan gizi dasar anak usia 6-23 bulan, lebih dari separuh kebutuhan energi anak usia 6-12 bulan dan hampir sepertiga kebutuhan energi anak usia 12-24 bulan. ASI juga berperan penting dalam menunjang fase penyembuhan saat bayi sakit.(6)

Persentase bayi berusia di bawah usia 6 bulan di Indonesia yang mendapat air susu ibu (ASI Eksklusif) mencapai 73,97% pada 2023 sedangkan pada Sulawesi Selatan mencapai 77,20%.(7) Masih rendahnya persentasi ASI eksklusif disertai pengetahuan ibu akan manfaat ASI eksklusif akan berdampak pada pertumbuhan kembang anak.(8)

Pandangan Islam tentang pemberian ASI juga ditegaskan pada Al-Quran (Al-Baqarah Ayat 233). Dengan adanya beberapa pengulangan kata "radha'a" dan turunannya sebanyak 10 kali dalam Al-Quran, sebagaimana telah disebutkan sebelumnya pada QS. Al-Baqarah [2]: 233. Ini merupakan perintah menyusui yang pertama kali terdapat dalam mushaf Al-Quran, di mana Allah swt berfirman:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ
الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ
نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى
الْوَالِدِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا
جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تُنْتَرِضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ
إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا أَحْبَبْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَأَتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا
تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Ayat di atas menjelaskan mengenai Ibu disarankan untuk menyusui anak selama 2 tahun total, terutama bagi yang ingin menyelesaikan masa penyusuan. Ayah memiliki tanggung jawab memberikan nafkah berupa makanan dan pakaian kepada ibu dengan tindakan yang baik dan sesuai norma.

Berdasarkan petunjuk yang diberikan dijelaskan bahwa ibu wajib menerima ASI sampai usia 2 tahun, dan ibu yang memutuskan untuk mengakhiri masa menyusui juga mempunyai kewajiban untuk memberikan

ASI. Di sisi lain, ayah harus memastikan kebutuhan makanan dan sandang bagi perempuan menyusui yang memenuhi memenuhi prosedur hukum tertentu. Pada dasarnya Allah tidak membebani seseorang melebihi kemampuannya. Ayah juga mempunyai tanggung jawab untuk memastikan bahwa harta benda dan pakaian mereka terpenuhi sebelum mereka meninggal. Jika kedua orang tua sepakat untuk menyapih sebelum dua tahun siapa, maka tidak ada dosa bagi pun jika kesepakatan itu dilakukan setelah pertimbangan. Jika kedua orang tua sepakat untuk memberikan ASI dari wanita selain ibu, maka tidak ada dosa bagi mereka jika ayah menjaga hak ibu dan membayar perawat sesuai aturan. adat istiadat yang berlaku di masyarakat.(9)

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka stunting dan masih rendahnya cakupan ASI eksklusif sehingga penulis merumuskan masalah penelitian “Apakah terdapat hubungan pola asuh ibu dengan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada usia anak 6-24 bulan di wilayah kecamatan Polong Bangkeng Utara Kabupaten Takalar ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pola asuh riwayat pemberian ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kecamatan Polong Bangkeng Utara Kabupaten Takalar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui proporsi pemberian ASI Eksklusif di kecamatan polong bangkeng utara kabupaten Takalar .
- b. Untuk mengetahui prevalensi kejadian stunting di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar.
- c. Untuk mengetahui apakah ada hubungan riwayat pola asuh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Memberikan pengetahuan dan keilmuan mengenai hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif serta pemahaman ibu terhadap fenomena stunting terhadap bayi rentang usia 6-24 bulan.

2. Manfaat bagi Institusi

Memperluas sumber-sumber literatur dan materi pembelajaran bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar terkait hubungan antara pemberian ASI eksklusif serta pemahaman ibu terhadap keadaan stunting.

3. Manfaat bagi responden

Memberikan penyuluhan kepada masyarakat terkait hubungan antara pelaksanaan ASI Eksklusif serta pemahaman tentang kasus stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI EKSLASIF

1. Defenisi Air Susu Ibu (ASI)

Menurut Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 33 Tahun 2012, Air Susu Ibu (ASI) diartikan sebagai sekresi susu dari glandula mammae ibu. ASI mengandung beragam nutrisi yang sangat dibutuhkan, dihasilkan secara unik dalam tubuh ibu untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi optimal. Selain menyediakan nutrisi lengkap, ASI juga memberikan perlindungan terhadap infeksi dan penyakit pada bayi. ASI merupakan suatu emulsi lemak yang terlarut dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik. Ini disekresi oleh kelenjar mammae ibu dan memiliki peran penting sebagai makanan utama bagi bayi. ASI, dalam jumlah yang cukup, diakui sebagai makanan terbaik untuk bayi dan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi hingga mencapai usia 6 bulan pertama kehidupannya. Dengan demikian, ASI menjadi makanan alamiah yang esensial untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal pada bayi.(10)

2. Defenisi ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian air susu ibu (ASI) adalah memberikan bayi ASI selama enam bulan pertama tanpa makanan dan minuman lain, kecuali vitamin, obat-obatan atau obat pengganti cairan seperti oralit. Fungsi ASI adalah memenuhi kebutuhan gizi

anak, meningkatkan daya tahan tubuh, serta menurunkan angka mortalitas dan morbiditas bayi. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk memberikan ASI eksklusif pada anak dan dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun.(11)

3. Komposisi ASI Eksklusif

Sebagai makanan bayi, ASI memiliki keunggulan yang signifikan dibandingkan makanan lainnya. ASI merupakan sumber makanan alami yang sangat baik, praktis, mudah dicerna bayi dan juga lebih ekonomis. Berdasarkan masa produksinya, ASI dibedakan menjadi tiga bagian yaitu ada. Kolostrum yang merupakan cairan yang dikeluarkan sejak bayi lahir hingga hari ketiga disebut kolostrum. Zat ini memiliki warna dan konsistensi kecerahan dan diproduksi oleh kelenjar susu. Kolostrum mengandung sisa-sisa jaringan dan bahan sisa dari alveoli dan saluran kelenjar susu. Nilai gizi kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan ASI matang.(10). Kemudian ada Asi Masa Transisi yang merupakan masa transisi ASI adalah masa empat sampai sepuluh hari setelah kelahiran anak. Selama ini, kandungan protein ASI menurun, namun kadar lemak, karbohidrat, dan volumenya meningkat. (10). Selanjutnya ada ASI matur adalah ASI yang dikeluarkan sejak hari berhenti setelah kelahiran anak. Warna ASI matang atau matang biasanya berwarna putih cerah karena mengandung kaseinat, riboflavin, dan karotin. Kandungan karbohidrat pada ASI matang tetap tidak berubah. Selain itu, ASI matang mengandung faktor antibakteri, yaitu antibodi yang melawan bakteri dan virus.(10)

ASI dini atau sering disebut ASI pertama, memiliki tekstur bening dan cair serta membantu menghilangkan dahaga bayi. Pada masa ini, ASI terakhir atau ASI terakhir yang warnanya lebih keruh berfungsi sebagai sumber makanan bagi bayi yang sedang berkembang dan memberikan rasa kenyang. Susu yang terlambat juga mengandung lemak empat kali lebih banyak dibandingkan susu depan. Oleh karena itu, sebaiknya ibu menyusui sampai payudaranya kosong.(10)

4. Aspek Gizi Dalam ASI Eksklusif

Karbohidrat utama dalam ASI (ASI) adalah laktosa. Laktosa mudah dipecah menjadi glukosa dan galaktosa. Kandungan laktosa ini lebih tinggi dibandingkan susu sapi yaitu 7g%. Enzim laktase ini sangat diperlukan untuk metabolisme bayi dan terletak pada selaput lendir bayi sejak lahir(10).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung lemak, lemak merupakan sumber kalori utama. Konsentrasinya sekitar 3,5-4,5% dan dapat diserap bayi karena ASI mengandung trigliserida yang dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase.(10) Protein yang terkandung pada ASI (ASI) adalah kasein dan whey. Kandungannya sekitar 0,9%, perbandingan whey dan kasein 65:35. Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa ASI lebih baik dibandingkan susu sapi karena ASI lebih mudah diserap.(10) Kandungan garam dan zat mineral yang Dihasilkan dari udara Air Susu Ibu (ASI)

memenuhi kebutuhan anak. ASI memiliki konsentrasi yang lebih rendah dibandingkan susu sapi karena bayi ginjal belum mampu memekatkan urin secara efektif.(10) ASI mengandung vitamin K dan E yang dibutuhkan

bayi.(10) ASI mengandung taurin yang berperan sebagai neurotransmitter dan bertanggung jawab dalam proses pematangan sel otak . Sedangkan asam docosahexaenoic (DHA) dan asam arakidonat (AA) bertanggung jawab dalam pembentukan sel otak secara optimal sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan kecerdasan pada anak.(10) Meskipun produksi kolostrum rendah, namun tetap perlu diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dan meningkatkan ekskresi mekonium .(10)

5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Ada banyak indikator yang dapat mempengaruhi pilihan ibu untuk tidak menganggap pemberian ASI penting/berbahaya bagi bayi, yang secara garis besar dapat dibagi menjadi dua faktor.(12) Seperti dari Faktor Internal yaitu pertama dari segi pengetahuan. Ilmu merupakan hasil olahan dari “pengetahuan” dan tidak tercipta secara langsung setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognisi merupakan ranah utama yang membentuk tindakan seseorang (perilaku terbuka). Sebelum individu mengadopsi perilaku baru, terdapat serangkaian proses yang berurutan, yaitu.(12) Kesadaran (kesadaran) Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa individu memperoleh pengenalan dan pengetahuan awal tentang stimulus (objek) di berbagai tempat dan melalui berbagai cara. Interest (merasa tertarik) disinilah sikap subjek terhadap stimulus atau objek tersebut mulai muncul. Evaluasi (menimbang-nimbang) adapun melanjutkan rangsangan dan ketidaknyamanan ini untuknya. Situasi ini mencerminkan adanya perbaikan positif pada sikap responden. Kemudian

ada percobaan yang merupakan subjek menjadi mampu melakukan tindakan sesuai keinginan yang dipicu oleh stimulus. Dan yang terakhir ada adaptasi subjek berperilaku berbeda-beda sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap rangsangan. Lebih jauh dari bidang pendidikan, hubungan antara pendidikan dan pembangunan serta perubahan perilaku sangatlah erat. Pelatihan mengacu pada berbagai aspek penambahan pengetahuan, pematangan pengetahuan, pembentukan sikap, keyakinan, penguasaan keterampilan dan perilaku. Pendidikan dapat diartikan sebagai suatu proses dinamis yang melibatkan belajar dan mengajar.⁽¹²⁾ Kemudian dari segi perilaku, Hasil yang diinginkan dari pendidikan kesehatan adalah munculnya perilaku sehat, yaitu dengan cara yang mendorong pelayanan dan peningkatan kesehatan. Mengubah perilaku tidak mendukung atau tidak mendukung menjadi perilaku mendukung melibatkan beberapa dimensi, antara lain perubahan perilaku, pelatihan perilaku, pengembangan perilaku. Kemudian dari bidang usia, Usia selalu menjadi fokus dalam studi epidemiologi ketika menganalisis morbiditas dan mortalitas, dan ringkasan dengan usia dapat diamati dalam berbagai situasi. Dengan metode ini, masyarakat dapat dengan mudah membaca dan menganalisis pola penderitaan atau kematian berdasarkan kelompok umur. Tantangannya mencakup, misalnya, keakuratan pelaporan usia, kesesuaian interval pengelompokan sehingga pengaruh usia terhadap pola morbiditas dan mortalitas tidak tersamarkan, dan kemampuan untuk membandingkan kelompok usia dengan penelitian yang dilakukan oleh pihak lain. Di

masyarakat yang mayoritas penduduknya buta huruf, sumber informasi seperti pejabat agama, guru, kepala desa, dan lain-lain harus digunakan untuk mengumpulkan data usia. Hal ini tidak menjadi kendala yang besar dalam memperoleh mengenai usia mereka yang telah mengenyam pendidikan.(12) Selanjutnya untuk faktor eksternal, beberapa faktor informasi sosial budaya yang menjadi penyebab ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi meliputi, ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan sosial lainnya, membuat keterbatasan pengetahuan dan kekhawatiran ibu, seperti mencari karir atau mengikuti kegiatan sosial, menjadi faktor yang tidak bisa dihindari. Akibatnya, sebagian besar ibu cenderung memberikan ASI atau bahkan menggunakan susu formula sebagai alternatif, meskipun waktunya terbatas. Selain itu faktor eksternal meniru teman, Secara umum, beberapa ibu tidak mau menyusui karena mengikuti atau mempengaruhi norma di lingkungan yang menganggap pemberian susu botol sebagai hal yang normal. Kemudian ada rasa ketinggalan zaman, Beberapa ibu mungkin merasa tertinggal jika memilih memberikan ASI eksklusif, karena di zaman sekarang ini banyak bermunculan pilihan lain yang dianggap menggantikan peran ASI.(12)

6. Manfaat ASI Eksklusif

Pertama ada manfaat bagi bayi yaitu sebagai nutrisi, ASI merupakan sumber makanan yang sangat optimal, dengan komposisi seimbang disesuaikan dengan tumbuh kembang bayi. Makanan bayi paling sempurna dari segi kualitas dan kuantitas. Dengan pemberian ASI yang benar, ASI

dapat memenuhi seluruh kebutuhan pertumbuhan bayi hingga 6 bulan. Selain itu, ASI juga meningkatkan daya tahan tubuh anak.(13) Kemudian ASI sebagai kekebalan, Secara alami, bayi baru lahir menerima zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta. Namun konsentrasi zat-zat tersebut menurun cukup signifikan segera setelah lahir, sedangkan pada usia beberapa bulan, tubuh bayi masih belum mampu memproduksi zat imun secara optimal. Oleh karena itu tingkat kekebalan bayi melemah. Hal ini dapat diatasi dengan pemberian ASI yang mengandung zat imun yang dapat melindungi bayi terhadap penyakit dan infeksi, antara lain diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Pentingnya ASI sebagai salah satu alat perlindungan terlihat dari angka kesakitan dan kematian bayi yang mendapat ASI eksklusif jauh lebih rendah dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.(13) Kemudian ada juga ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi, Dari bulan pertama hingga tahun kedua kehidupan, otak bayi berkembang sangat cepat, sebuah fase yang tidak terulang pada tahap perkembangan masa kanak-kanak. Oleh karena itu, masa ini penting untuk dimanfaatkan secara optimal agar perkembangan otak bayi mencapai tingkat yang optimal. Pertumbuhan otak memegang peranan penting dalam perkembangan kecerdasan yang sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan pada bayi, baik secara kualitatif maupun kuantitas. Nutrisi esensial seperti taurin, laktosa, DHA, AA, asam omega-3 dan omega-6 berperan penting dalam mendukung pertumbuhan otak yang semuanya dapat diperoleh melalui ASI.(13) Dan yang terakhir ada manfaat ASI untuk

meningkatkan jalinan kasih sayang, Saat seorang ibu sedang menyusui bayinya, bayi berada sangat dekat dalam pelukannya. Semakin sering bayi berada dalam gendongan ibunya, semakin besar pula kedekatan dan kasih sayang yang ia rasakan. Selain itu, bayi juga merasakan rasa aman, damai dan nyaman, terutama karena dapat merasakan detak jantung ibu yang sudah ia rasakan sejak masih dalam kandungan. Perasaan dilindungi dan disayangi inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan bayi.(13)

7. Manfaat Menyusui Bagi Ibu

Sedangkan manfaat menyusui bagi ibu yaitu pertama dapat mengurangi pendarahan dan anemia, Setelah melahirkan, menyusui memberikan berbagai manfaat bagi ibu, seperti mempercepat penyembuhan rahim sehingga bisa kembali ke bentuk aslinya. Menyusui bayi segera setelah lahir dapat meningkatkan kadar oksitosin dalam tubuh ibu. Oksitosin membantu menyempitkan atau menyaring pembuluh darah di rahim sehingga lebih mudah menghentikan pendarahan dan mengurangi risiko pendarahan berlebihan. Selain itu juga dapat menurunkan risiko anemia pada ibu. Peningkatan kadar oksitosin juga berperan penting dalam mempercepat pengecilan rahim ke ukuran sebelum hamil.(13) Selanjutnya dapat menjadi metode KB sementara, Menyusui mempengaruhi regulasi hormonal tubuh, yang dapat memperlambat ovulasi.(10) Menyusui atau memberikan ASI pada bayi dianggap sebagai cara penatalaksanaan kehamilan yang alami dan aman, serta dinilai efektif dan ekonomis.

Kemudian manfaatnya juga yaitu dapat mempercepat langsing kembali, Menyusui memerlukan energi yang besar. Tubuh ibu menggunakan cadangan energi dari lemak yang dikumpulkan selama kehamilan, terutama di area paha dan lengan atas. Hal ini mendorong proses penambahan berat badan bagi ibu menyusui, yang dapat kembali ke tingkat berat badan semula dengan lebih cepat.(13) Dan juga dapat mengurangi kemungkinan terkena kanker, Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui dapat meminimalkan risiko kanker payudara dan juga mengurangi kemungkinan ibu terkena kanker ovarium.(13) Lebih ekonomis dan murah, Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber pangan yang berkualitas, ekonomis, dan terjangkau tanpa memerlukan peralatan khusus, sehingga dapat menekan biaya. Bayi yang hanya mendapat ASI memiliki daya tahan tubuh yang kuat sehingga mengurangi risiko tertular berbagai penyakit dan infeksi. Hal ini dapat menghasilkan penghematan biaya yang seharusnya digunakan untuk perawatan medis atau rumah sakit. Manfaatnya juga tidak merepotkan dan menghemat waktu, ASI dapat dengan mudah diberikan tanpa menyiapkan/mengolah air dan membersihkan botol. Suhu ASI yang tepat memungkinkan Anda menyusui bayi secara langsung tanpa khawatir akan kepanasan atau pendinginan. Keunggulan lainnya adalah dapat memberikan kebebasan ASI dalam hal waktu dan tempat penyimpanan. Dan juga portabel dan praktis, ASI bisa fleksibel, portabel, siap diberikan kapan saja, di mana saja. Selama berpergian, Anda tidak perlu membawa peralatan pembuat susu atau peralatan listrik untuk merebus/memanaskan susu.

Selain itu, tidak perlu takut ASI basi, karena ASI yang ada di payudara ibu tidak pernah menjadi basi. Dan yang terakhir yaitu memberikan kepuasan kepada ibu, Ibu yang sukses memberikan ASI eksklusif dapat memberikan perasaan puas, bangga dan memiliki rasa bahagia yang sangat mendalam.(13)

B. PENGETAHUAN

1. Defenisi

Pengetahuan merupakan hasil dari proses “mengetahui” yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan ini dilakukan dengan menggunakan panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Semakin fokus perhatian dan persepsi terhadap objek, semakin kuat pula pemahaman yang dihasilkan dari penginderaan tersebut. Sebagian besar informasi yang diperoleh manusia umumnya melibatkan penggunaan mata dan telinga.(14)

Pemahaman itu sendiri dipengaruhi oleh indikator pendidikan formal. Hubungan antara pemahaman dengan pendidikan sangatlah kuat, karena tingkat pemahaman seseorang yang diharapkan akan semakin meningkat seiring dengan semakin tingginya jenjang pendidikan. Namun perlu diperhatikan bahwa masyarakat yang berpendidikan rendah belum tentu mempunyai pengetahuan yang rendah. Peningkatan keterampilan pemahaman memang tidak hanya terbatas pada pengajaran formal saja, namun juga dapat dicapai melalui pembelajaran informal. Pengetahuan pribadi tentang suatu objek mempunyai dua dimensi, yaitu positif dan negatif. Aspek kedua ini juga membentuk sikap seseorang, semakin banyak

aspek positif dan pengetahuan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek, maka akan semakin mendorong terbentuknya sikap positif terhadap objek tersebut.(14)

2. Tingkat Pengetahuan

Bagian pertama ialah tahu (know) Pengetahuan diartikan sebagai kemampuan mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat pengetahuan ini melibatkan kemampuan mengingat informasi tertentu, termasuk seluruh materi atau rangsangan yang diterima. Kata kerja yang digunakan untuk menyebarkan pemahaman seseorang terhadap materi yang dipelajari antara lain kemampuan mengutip, menjelaskan, mengidentifikasi, menyatakan, dan lain-lain. Kedua ada pemahaman (comprehension) Pemahaman dapat diartikan sebagai kemampuan memberikan penjelasan yang akurat tentang suatu objek yang diketahui dan juga kemampuan mendeskripsikan informasi secara akurat. Seseorang yang memahami suatu objek atau materi dapat terus menerus memberikan penjelasan, memberikan ilustrasi, kesimpulan menarik, membuat prediksi dan melakukan berbagai aktivitas yang berkaitan dengan objek yang dipelajari. Kemudian yang ketiga ada aplikasi (application) Penerapan diterjemahkan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi kehidupan nyata. Penerapan dalam hal ini meliputi penggunaan hukum, rumus, metode, asas, dan lain-lain. dalam konteks atau situasi yang berbeda. Kemudian yang keempat ada analisis (analysis) Analisis adalah keterampilan memecah bahan atau benda menjadi alat, sehingga tetap berada dalam kerangka struktur organisasi, dengan tetap

menjaga hubungan antar komponen tersebut. Dan yang terakhir ada sintesis (sythesis) Sintesis mengacu pada kemampuan untuk membuat atau menghubungkan elemen menjadi keseluruhan yang kreatif. Artinya sintesis mencakup keterampilan menyusun struktur baru dari struktur yang sudah ada.(14)

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada tiga faktor yang dapat memberikan dampak pemahaman suatu individu yaitu dari bidang Pendidikan, yang dimana secara umum kita ketahui bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung memudahkan seseorang dalam memperoleh informasi. Selain itu ada juga dari bidang pekerjaan, bekerja merupakan suatu kegiatan untuk memenuhi kebutuhan hidup, dan lingkungan kerja dapat mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan seseorang, dan yang terakhir yaitu umur, seiring bertambahnya usia seseorang, kedewasaan, kemampuan berpikir dan bertindak semakin matang. Dipercaya secara luas bahwa orang yang lebih dewasa biasanya lebih dapat dipercaya dibandingkan mereka yang kematangannya masih lebih rendah dari usianya.(14)

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dapat diukur dengan mengajukan serangkaian pertanyaan, dimana jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Dengan menggunakan skala pengetahuan relasional, skor pemahaman berkisar antara 0 -100. Mengenai informasi individu, informasi dapat dipublikasikan dan diinterpretasikan dengan menggunakan

skala kualitatif sebagai berikut: - Skor 0-25: Pengetahuan sangat rendah - Skor 26-50: Pengetahuan sedikit - Skor 51-75: Pengetahuan sedang - Skor 76 - 100: Pengetahuan tinggi . Dengan menggunakan metode ini, gambaran kualitatif tingkat pengetahuan seseorang dapat diperoleh berdasarkan penilaian yang benar dan salahnya jawaban suatu tes pengetahuan.(14)

- a. Baik : Skor/nilai 76-100%
- b. Cukup : Skor/nilai 56-75%
- c. Kurang : Skor/nilai <56%

C. STUNTING

1. Defenisi

Stunting merupakan akibat dari kelainan gizi yang terjadi ketika tinggi badan anak kurang dari -2,0 standar deviasi (SD) dari rata-rata populasi. Evaluasi defisiensi gizi dilakukan dengan membandingkan tinggi badan atau panjang badan seorang anak dengan usianya, seperti terlihat pada tabel z-score yang disiapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia.(15)

Deformitas merupakan masalah kesehatan yang sangat penting karena mempunyai dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya dalam satu siklus hidup.(16)

2. Epidemiologi Stunting

Berlandaskan temuan survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 mengenai prevalensi stunting, turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Meskipun demikian, upaya keras masih diperlukan agar dapat mencapai target 14%.(17) Berdasarkan hasil Survei

Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting pada anak balita di Sulawesi Selatan sebesar 27,2% yang dimana merupakan peringkat ke-10 yang mencakup prevalensi balita stunting tertinggi di Indonesia. Kemudian jika dilihat dari prevalensi stunting pada balita berdasarkan kabupaten/kota diprovinsi tersebut, kabupaten Takalar berada pada 31,3%.(18)

3. Etiologi Stunting

Penyebab stunting merupakan suatu kondisi yang melibatkan banyak faktor berbeda dan multifaktorial, antara lain dampak kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, dan pendapatan keluarga. Selain itu, malnutrisi, kebersihan yang tidak memadai, dan kebiasaan kebersihan yang buruk juga dapat berkontribusi terhadap stunting.(19) Adanya faktor yang berhubungan dengan kondisi bayi dalam kandungan juga dapat mempengaruhi keterlambatan tumbuh kembang anak. Perlu diketahui bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia belum sepenuhnya menyadari pentingnya memastikan kecukupan gizi selama kehamilan, yang berdampak signifikan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak di masa depan. Penyebab stunting sebagian besar berasal dari gaya hidup yang buruk dan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap kebutuhan gizi anak. Dengan mempertimbangkan aspek-aspek tersebut, kemungkinan besar kasus stunting di Indonesia akan terus berlanjut atau bahkan meningkat jika masyarakat tidak mengambil tindakan khusus untuk mencegah dan mengatasi gizi buruk.(20)

4. Ciri-ciri Anak Stunting

Untuk mengenali stunting pada anak, perlu dipahami ciri-ciri khusus anak stunting. Dengan mengetahui ciri-ciri tersebut, maka akan memungkinkan untuk segera memberikan penanganan jika anak menunjukkan tanda-tanda keterlambatan tumbuh kembang, keterlambata, Perilaku introvert pada usia 8-10 tahun, Hambatan pertumbuhan fisik, Penampilan wajah terlihat lebih muda dari usia sebenarnya, Pertumbuhan gigi yang terlambat, Prestasi rendah pada uji perhatian dan memori pembelajaran.(21)

5. Faktor-Faktor Penyebab Stunting

Faktor penyebab stunting ada banyak baik dari faktor genetik, Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa tinggi badan orang tua mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tumbuh kembang anak yang terhambat. Misalnya saja penelitian yang dilakukan di Kota Semarang pada tahun 2011 menunjukkan bahwa ibu dengan postur tubuh kurang dari 150 cm memiliki risiko lebih tinggi terjadinya stunting pada anak usia 1 hingga 2 tahun. Ibu yang bertubuh pendek memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anak stunting dibandingkan ibu dengan tinggi badan normal. Demikian pula, faktor risiko keterlambatan tumbuh kembang anak usia 1 hingga 2 tahun juga ditemukan pada ayah dengan postur tubuh rendah kurang dari 162 cm. Ayah yang pendek mempunyai lebih banyak risiko tinggi untuk mempunyai anak stunting dibandingkan ayah dengan tinggi badan normal.(22) Kemudian ada juga dari faktor ekonomi, Kondisi

perekonomian yang mencerminkan rendahnya daya beli dapat mengindikasikan terbatasnya kemampuan membeli pangan berkualitas. Keterbatasan kualitas dan kuantitas pangan dapat menyebabkan anak tidak mendapatkan gizi yang dibutuhkannya, padahal anak membutuhkan gizi yang cukup untuk menunjang tumbuh kembangnya. Kemudian ada juga dari jarak kelahiran, Pola pengasuhan anak dipengaruhi oleh jarak kelahiran antar anak dalam keluarga. Jarak kelahiran yang terlalu sempit cenderung menyulitkan orang tua dalam mengasuh anaknya secara optimal. Hal ini terjadi karena anak yang lebih besar belum mencapai kemandirian penuh dan masih membutuhkan perhatian lebih. Kendala ini semakin nyata, terutama pada keluarga dengan kondisi ekonomi sulit dan tanpa bantuan pembantu atau pengasuh anak. Dalam situasi ini, tanggung jawab mengasuh anak sepenuhnya berada di tangan ibu, dan pada saat yang sama ibu juga harus mengemban tugas-tugas lain dalam keluarga.

Dampak buruknya adalah kurangnya perhatian terhadap pola makan anak di keluarga. Memiliki anak dengan jarak kurang dari dua tahun juga dapat mengakibatkan anak yang lebih besar tidak mendapat ASI karena ASI lebih ditujukan kepada saudara kandungnya yang baru lahir. Oleh karena itu, kekurangan ASI dan kekurangan makanan dapat menyebabkan kekurangan gizi pada anak sehingga menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang. BBLR juga menjadi faktornya dimana berat badan lahir rendah menunjukkan bahwa janin mengalami kekurangan nutrisi di dalam kandungan, sedangkan berat badan lahir rendah menunjukkan bahwa janin

mengalami kekurangan nutrisi yang parah. Perkembangan tubuh yang buruk seringkali disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang berkelanjutan. Meskipun bayi yang lahir dengan berat badan di bawah normal (< 2.500 g) mungkin memiliki panjang tubuh dalam kisaran normal saat lahir, gangguan pertumbuhan tidak akan terlihat hingga beberapa bulan setelah lahir, seringkali tanpa disadari oleh orang tua. Kesadaran akan stunting seringkali baru muncul ketika anak mulai berinteraksi dengan teman sebayanya, ketika perbedaan tinggi badan semakin terlihat. Oleh karena itu, anak yang lahir dengan berat badan di bawah normal atau berat badan di bawah normal sejak lahir perlu mendapat perhatian karena memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting.

Langkah dini untuk mencegah malnutrisi dapat menurunkan risiko stunting. Kemudian anemia pada ibu, defisiensi mikronutrien, terutama zat besi, dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan. Pada ibu hamil, kekurangan zat besi dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin sehingga menyebabkan malnutrisi pada bayi baru lahir. Jika gizi buruk pada anak tidak segera diatasi, maka dapat berkembang menjadi gizi buruk kronis yang merupakan salah satu faktor penyebab keterlambatan tumbuh kembang. Ibu hamil dengan anemia mempunyai risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir di bawah rata-rata karena anemia dapat memberikan suplai oksigen pada fase metabolisme. Ibu dan dapat menyebabkan kelahiran prematur. Dampak dari proses biokimia yang tidak efisien juga terlihat pada bayi baru lahir, dimana akibat kekurangan

hemoglobin untuk mengikat oksigen, jumlah nutrisi yang tersedia selama kehamilan berkurang dan mengakibatkan lahir dengan berat badan lahir lebih rendah dan standar normal. Kemudian ada juga kebersihan dan sanitasi dari lingkungan yang dapat menjadi faktor stunting dan yang terakhir adalah faktor defisiensi zat besi, Nutrisi memegang peranan penting dalam pembangunan.

Pertumbuhan mencakup peningkatan ukuran dan massa elemen tubuh. Perkembangan merupakan hasil metabolisme tubuh. Metabolisme didefinisikan sebagai proses dimana organisme mengekstraksi kehidupan dan mengubah bahan padat dan cair asing yang diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup, pertumbuhan, fungsi organ normal dan produksi energi. Asupan gizi sebagai indikator dampak stunting dapat digolongkan menjadi dua kategori, yaitu asupan zat gizi makro dan asupan zat gizi mikro. Berdasarkan berbagai hasil penelitian, asupan makronutrien yang paling besar pengaruhnya terhadap stunting adalah asupan protein. Di sisi lain, suplementasi mikronutrien memiliki efek terbesar terhadap retardasi pertumbuhan terkait dengan suplementasi kalsium, seng, dan zat besi.(22)

6. Dampak yang Ditimbulkan Jika Anak Stunting

Akibat langsungnya adalah gangguan tumbuh kembang otak, kecerdasan, hambatan tumbuh kembang fisik, dan terganggunya metabolisme fisik.(21) Stunting berdampak pada perkembangan kognitif dan motorik anak di bawah 5 tahun. Pada kasus stunting ringan, sebanyak

76,7% anak membutuhkan waktu untuk meningkatkan kemampuan kognitifnya, sedangkan pada kelompok stunting berat jumlahnya mencapai 92,9%. Sebaran kemampuan perkembangan kognitif pada anak tunagrahita dan stunting menunjukkan sebanyak 73,1% diantaranya mengalami kesulitan mendeskripsikan variasi warna, membedakan ukuran benda, mengenal jenis kelamin dan menghubungkan gambar yang dikenali. Pengaruh konsumsi gizi terhadap tumbuh kembang anak yang tidak normal sebenarnya muncul setelah status gizinya terganggu. Kondisi ini dapat menyebabkan anak kurang mendapatkan pengalaman positif dalam menstimulasi otak, yang pada akhirnya mempengaruhi tingkat kecerdasannya. Secara keseluruhan, kondisi tersebut menghambat tumbuh kembang anak.(23) Dalam jangka panjang, pertumbuhan yang melambat mempengaruhi perkembangan otak, yang kemudian dapat mempengaruhi keterampilan kognitif dan kinerja akademik. Gangguan peningkatan linier juga dapat mempengaruhi daya tahan dan kinerja. Efek jangka panjang ini juga dikaitkan dengan berkurangnya kemampuan mengoksidasi lemak, meningkatkan risiko obesitas dan gangguan degeneratif, seperti hipertensi, diabetes tipe 2, dan penyakit kardiovaskular.(23)

7. Pencegahan Stunting

Upaya yang dapat kita lakukan untuk pencegahan stunting yaitu dengan cara memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, memberi ASI Eksklusif sampai bayi berusia enam bulan, meredam ASI Eksklusif dengan

memberikan MPASI yang sehat, terus menjaga tumbuh kembang anak dan yang terakhir selalu menjaga kebersihan lingkungan.(24)

Pemberian ASI Eksklusif sangat terkait dengan kajian Keislaman. Islam merupakan agama rahmat yang mengatur segala sesuatu dalam kehidupan seseorang, termasuk tatanan kehidupan di dunia, untuk mencapai kebahagiaan hidup dunia dan akhirat. Salah satu faktor yang menunjang kebahagiaan adalah menjaga rasa sejahtera fisik dan mental serta tumbuh kembang yang sehat. Dengan kondisi fisik yang sehat, kita bisa lebih rajin berdoa kepada Allah SWT.

Islam mengajarkan bahwa kebugaran memegang peranan penting dalam kehidupan, mengutamakan kesehatan jasmani dan rohani, menganggap sebagai kebahagiaan kedua setelah iman. Bagiannya dianggap sebagai hak asasi manusia yang selaras dengan alam. Oleh karena itu Islam menekankan perlunya menjaga dan menjaga kesehatan melalui istiqomah, serta menguatkan diri dengan mengikuti ajaran Islam.

Sebagai hamba Allah SWT, setiap individu bertanggung jawab menjaga rasa sejahtera dalam tubuhnya. Tubuh yang sehat memberi kekuatan pada jiwa serta melindungi pikiran dan hati dari kejahatan setan yang dilaknat Allah SWT. Dalam ajaran Islam dijelaskan bahwa menjaga kesehatan memungkinkan individu dapat menunaikan sebagai wakil Tuhan di bumi, menjaga diri dan berkomunikasi dengan orang lain untuk menciptakan kehidupan yang harmonis bagi keluarga dan semua orang.

Al-Qur'an memberikan petunjuk pada setiap individu untuk terus berupaya mencari kebaikan, baik pada hal duniawi maupun akhirat. Hal ini termanifestasi melalui firman Allah SWT QS. Al-Baqarah (2); 201 yang berbunyi:

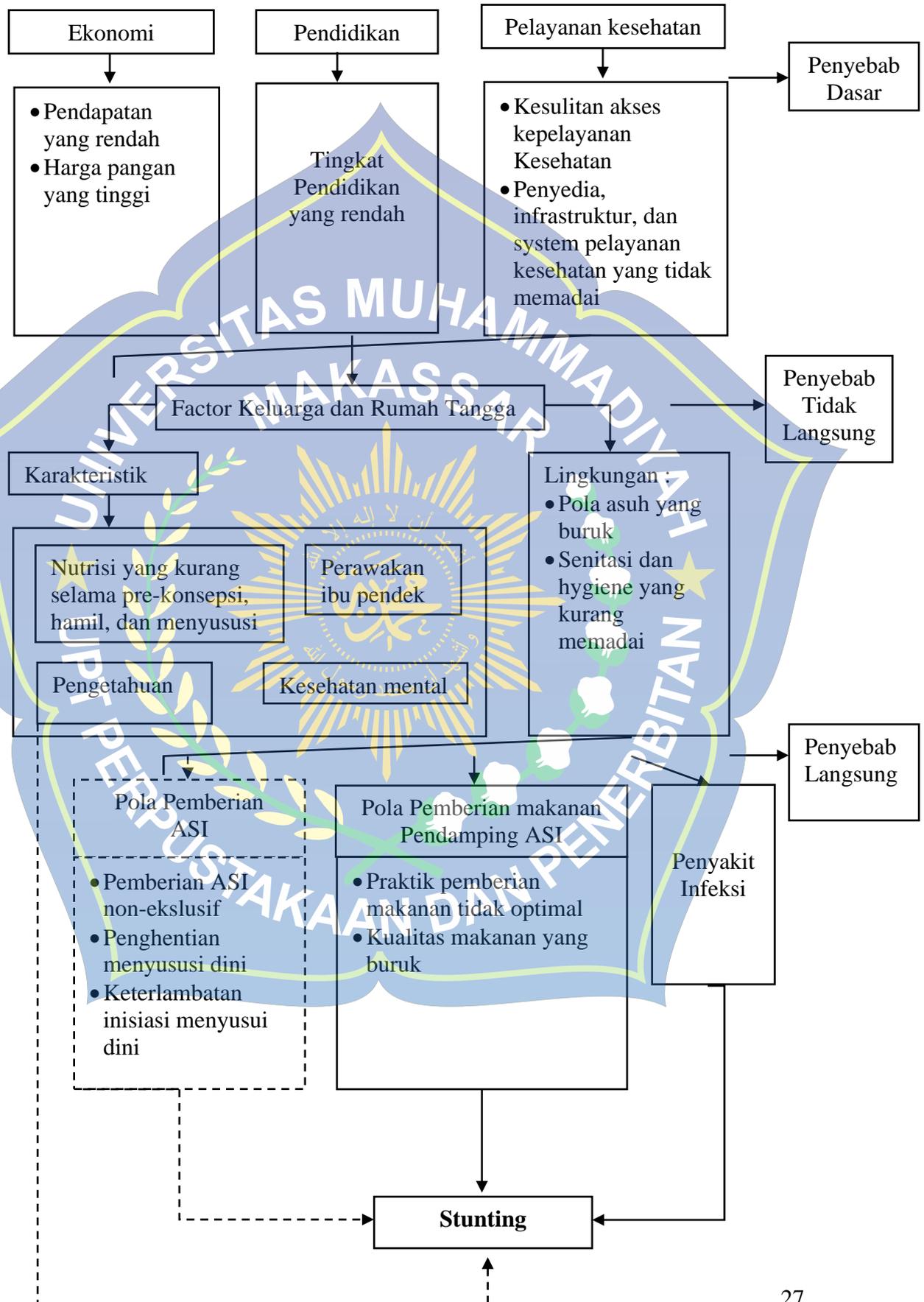
وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿٢٠١﴾

Pada intinya menjelaskan mengenai Dan di antara mereka ada yang berdoa, “Ya Tuhan kami, berilah kami kebaikan di dunia dan kebaikan di akhirat, dan lindungilah kami dari azab neraka.



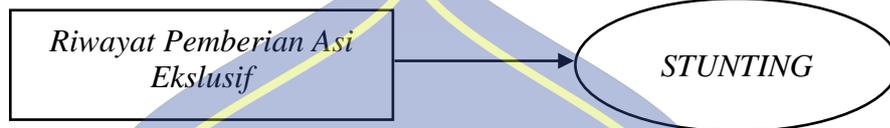
————— : Variable tidak diteliti - - - -

Kerangka Teori



BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

A. KERANGKA KONSEP



Keterangan :

 = Variabel Independent

 = Variabel Dependen

B. HIPOTESIS

1. H₀ (Hipotesis Nol)

- a. Tidak ada keterkaitan secara berarti antara riwayat pemberian ASI eksklusif serta kejadian *stunting*.

2. Hipotesis Alternatif (H_A)

- a. Ada keterkaitan secara berarti antara Riwayat pemberian ASI eksklusif serta kejadian *stunting*.

C. Defenisi Operasional

1. ASI Eksklusif

- Defenisi : Asi eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, mulai dari 30 menit sesudah kelahiran hingga sampai 6 bulan.
- Alat ukur : Data Sekunder
- Cara ukur : Rekam medik
- Skala ukur : Kategorik
- Hasil pengukuran :
 1. Pemberian ASI eksklusif jika anak diberi ASI selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lain.
 2. Pemberiaan ASI Non-ekklusif jika anak tidak diberi ASI selama 6 bulan.

2. Stunting

- Defenisi : Apabila seorang anak memiliki tinggi atau Panjang badan kurang dari -2.0 standar deviasi (SD) dibandingkan dengan rerata populasi
- Alat ukur : Antropometri
- Cara ukur : Antropometri
- Skala ukur : Ordinal
- Hasil ukur :
 1. Sangat pendek : $< - 3SD$
 2. Pendek : $< -2 SD$
 3. Normal : -2 sampai dengan 2 SD

3. Status Gizi

- Defenisi : Status gizi merupakan suatu kondisi tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dan kebutuhan zat gizi tubuh. Menggunakan alat ukur nilai Nilai Z-score yang menunjukkan seberapa jauh nilai pengukuran seseorang menyimpang dari nilai rata-rata populasi yang sehat.

- Alat Ukur : Antropometri

- Cara Ukur : Antropometri

- Skala Ukur : Ordinal

- Hasil Ukur :

1. Gizi Baik : Nilai Z-score antara -1 hingga +1
2. Gizi Kurang : Nilai Z-score antara -2 hingga -1
3. Gizi Buruk : Nilai Z-score < -2

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas Polongbangkeng Utara yang dilaksanakan mulai bulan September sampai Desember tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada ibu dan anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Polongbangkeng Utara, Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross section. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara pola asuh ibu, pemberian ASI eksklusif, dan kejadian stunting pada anak.

C. Teknik Pengumpulan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dan anak usia 6-24 bulan yang tinggal di Kecamatan Polongbangkeng Utara.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik simple random sampling. Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu :

a. Kriteria Inklusi Kasus

- 1) Semua ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan pada saat penelitian.
- 2) Ibu yang mempunyai riwayat menyusui ASI pada saat bayinya berusia 0-6 bulan

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang mempunyai penyakit penyerta atau tidak lengkap rekam medik.

D. Rumus Sampel dan Besar Sampel

Jumlah sampel dicari menggunakan rumus *Simple Random Sampling*.

$$\left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)$$

Keterangan :

$Z\alpha$ = Defiat baku alfa

$Z\beta$ = Defiat baku beta

P = Proporsi total ($P_1 + P_2$) / 2

P_2 = Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya

P_1 = Proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan judgement peneliti

$Q = 1 - P$

$Q_1 = 1 - P_1$

$Q_2 = 1 - P_2$

$Z\alpha = 1.960$

$Z\beta = 1.645$

$$P_1 = 5\% = 0,05$$

$$P_2 = 27,2\% = 0,272$$

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,05 + 0,272}{2} = \frac{0,322}{2} = 0,161$$

$$Q = 1 - P = 0,839$$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 0,95$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 0,728$$

Sehingga jumlah sampel yang dihasilkan adalah :

$$n = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$
$$n = \left(\frac{1,960\sqrt{2 \cdot 0,161 \cdot 0,839} + 1,645\sqrt{0,05 \cdot 0,95 + 0,272 \cdot 0,728}}{0,05 - 0,272} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,960\sqrt{0,270} + 1,645\sqrt{0,245}}{-0,222} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,969 \cdot 0,520 + 1,645 \cdot 0,494}{-0,222} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,078 + 0,812}{-0,222} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,89}{-0,222} \right)^2$$

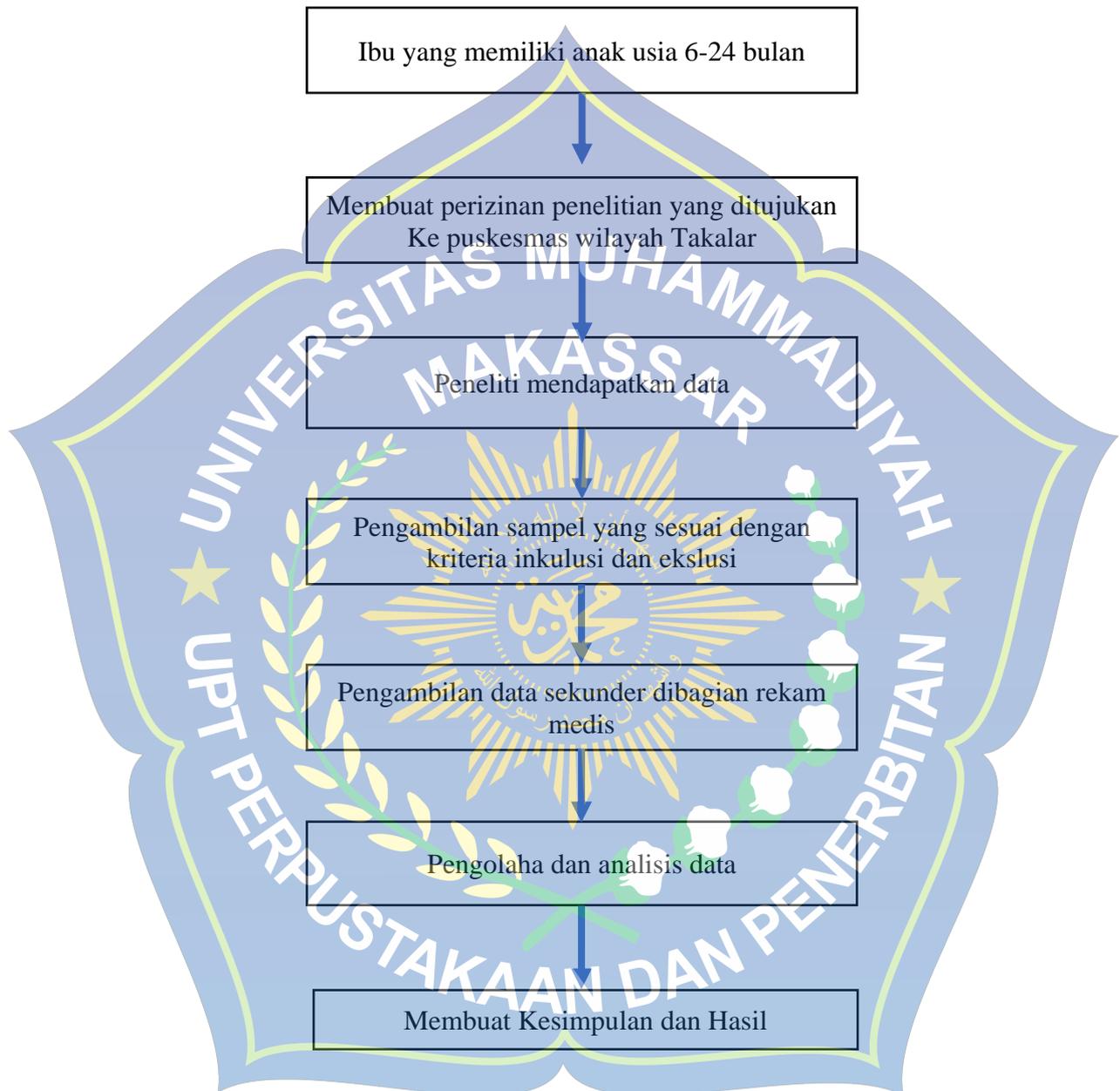
$$n = (-8,513)^2$$

$$n = 72,471 = 72$$

Dari rumus tersebut, didapatkan total sampel minimum sebanyak 72 sampel.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Alur Penelitian



2. Prosedur Kerja

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan penelitian meliputi :

- Melakukan bimbingan dengan pembimbing berupa diskusi
- Menyusun proposal
- Melakukan observasi pada populasi

2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian meliputi

- Peneliti memberikan surat negosiasi untuk melakukan penelitian kepada kepala puskesmas dan petugas yang terkait untuk dilihat terlebih dahulu isinya
- Peneliti melakukan pengambilan data pada pasien yang didampingi oleh petugas puskesmas
- Peneliti memberikan jangka waktu penelitian kepada petugas yang membantu dalam penelitian
- Peneliti akan mengambil hasil data pemeriksaan pada pasien
- Peneliti melakukan analisis data
- Peneliti melakukan pengolahan data
- Menyajikan data hasil penelitian

3. Tahap Pelaporan

Tahap pelaporan meliputi :

- Menuliskan hasil data penelitian data dan kesimpulan penelitian
- Melakukan *cross check* hasil data
- Mencetak hasil data

4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari hasil pemeriksaan antropometri untuk mengetahui *stunting* pada balita yang berada pada wilayah puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar.

F. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, metode analisis data dilakukan dalam 2 tahap, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel independen (pola asuh ibu dan pemberian ASI eksklusif) dan variabel dependen (kejadian *stunting*). Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variable independen dan variable dependen dengan menggunakan analisis *uji chi square*. Melalui uji statistic *chi square* akan diperoleh nilai dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$. Penelitian dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

G. Etika Penelitian

1. Mengajukan permohonan *Ethical Clearance* pada Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menyertakan surat kepada komite etik yang meminta data rekam medis dan meminta izin penelitian
3. Menjaga kerahasiaan identitas pasien dalam ekam medis agar tidak ada pihak yang dirugikan

BAB V

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum populasi/sampel

Penelitian ini diteliti guna memahami apakah ada keterkaitan riwayat pola asuh ibu dengan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar. Terdapat informasi berupa data rekam medik yaitu dengan penelusuran dokumen dari 3 puskesmas yang berada dikacamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah di Microsoft Excel dan aplikasi SPSS Statistik. Hasil data yang telah diolah ditampilkan dalam format analisis univariat maupun analisis bivariat. Tujuan dari analisis bivariat guna mengetahui apakah ada keterkaitan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

2. Gambaran umum lokasi penelitian

Sampel ini diambil dari data hasil penelusuran dokumen dari rekam medik warga yang berada pada 3 puskesmas yang berada diwilayah kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar.

3. Analisis

Riset dilakukan pada data anak yang masih memiliki rentang usia 6-24 bulan di wilayah puskesmas yang berada di kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar Sulawesi selatan. Variabel independen yang diamati pada penelitian ini Riwayat adalah pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting. Data yang diambil menggunakan data sekunder yaitu berupa penelusuran dokumen yang berisi data hasil pemeriksaan anak. Total sampel yang diperoleh sebanyak 144 sampel yang terbagi dua golongan diantaranya 72 sampel golongan ASI eksklusif dan 72 Non-ASI eksklusif. Tabel temuan serta pemaparan yaitu:

a) Analisis Univariat

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
TB/U		
Sangat pendek	2	1.4
Pendek	70	48.6
Normal	72	50.0
ASI		
Asi eksklusif	72	50.0
Asi non eksklusif	72	50.0
TOTAL	144	100.0

TB/U

Sebanyak 50% anak memiliki tinggi badan normal untuk usianya, sedangkan 48,6% tergolong pendek, dan 1,4% berada dalam kategori sangat pendek. Data ini menunjukkan adanya masalah stunting pada hampir setengah populasi anak yang diteliti.

ASI

Sebanyak 50% anak mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 50% lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Ini menunjukkan distribusi yang seimbang antara kedua kelompok dalam hal pemberian ASI.

Hasil penelitian berdasarkan tabel hasil distribusi frekuensi TB/U sebanyak 50% anak memiliki tinggi badan normal untuk usianya, sedangkan 48,6% tergolong pendek, dan 1,4% berada dalam kategori sangat pendek. Data ini menunjukkan adanya masalah stunting pada hampir setengah populasi anak yang diteliti. Dan untuk ASI eksklusif 50% anak mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 50% lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Ini menunjukkan distribusi yang seimbang antara kedua kelompok dalam hal pemberian ASI.

b) Analisis Bivariat

Berdasarkan variabel yang diukur, variabel independen dan dependen tidak memenuhi syarat untuk uji chi-square, maka penulis menggunakan uji alternatif Kolmogrov Smirnov dan hasilnya terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut

Pemberian ASI	Sangat Pendek		Pendek		Normal		P-
	n	e (%)	n	e (%)	n	e (%)	
Pemberian ASI Eksklusif	0	0.0%	0	0.0%	72	50.0%	0.000
Pemberian ASI Non- Eksklusif	2	1.4%	70	48.6%	0	0.0%	
Total	2	1.4%	70	48.6%	72	50.0%	

Berdasarkan analisis tabulasi silang antara pemberian ASI dan status tinggi badan terhadap umur (TB/U), disimpulkan bahwa semua anak yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki status tinggi badan normal (50% dari total populasi), sementara tidak ada anak dalam kelompok ini yang masuk kategori sangat pendek atau pendek. Sebaliknya, pada kelompok anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, sebagian besar (48,6% dari total populasi) berada dalam kategori pendek, dan 1,4% masuk kategori sangat pendek

Variabel	p-Value
TB/U	0.000
ASI	0.000

Hasil uji KS (Kolmogorov-Smirnov) menunjukkan nilai yang sangat signifikan secara statistik ($p\text{-value} = 0,000$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang kuat antara pemberian ASI Eksklusif dengan status tinggi badan terhadap umur. Anak yang tidak menerima ASI Eksklusif memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami masalah tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan tinggi badan anak sesuai dengan standar usianya.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Hubungan Antara Pola Asuh ASI Eksklusif Terhadap Stunting

Stunting adalah salah satu bentuk kekurangan malnutrisi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan anak secara fisik dan kognitif. Dikatakan stunting jika anak dengan Indeks panjang tubuh atau tinggi badan sesuai dengan usia (PB/U) dengan nilai ambang yang ditetapkan z-score antara -3 SD hingga <-2 SD. Kondisi ini terjadi ketika seorang anak mengalami keterbelakangan pertumbuhan, sehingga mengakibatkan tinggi badan anak menjadi lebih pendek dari standar yang seharusnya untuk usia sebaya dan jenis kelaminnya.(25) Stunting umumnya terjadi pada awal kehidupan, terutama pada anak di usia balita, yang merupakan masa emas usia ataupun disebut masa kritis dalam perkembangan manusia. Pertumbuhan optimal pada anak sangat penting untuk menjamin kesehatan dan kualitas hidup yang baik di masa anak tumbuh hingga dewasa.(26) Stunting dapat disebabkan oleh berbagai alasan yang beragam dan kompleks, tidak hanya karena kekurangan gizi pada anak kecil atau wanita hamil. Perbaikan nutrisi anak, nutrisi bagi ibu hamil serta menyusui, serta promosi makanan tambahan ASI merupakan beberapa intervensi yang telah dilaksanakan dan mendapat prioritas dalam upaya menurunkan angka stunting. Selain taktik pendukung lainnya seperti distribusi makanan dan program pendidikan,

kader posyandu dan keahlian petugas kesehatan akan membantu meningkatkan standar perawatan gizi tertentu.(27)

Faktor risiko yang dibeli dalam studi ini untuk memahami akar penyebab stunting termasuk riwayat memberikan ASI eksklusif . Hal ini mungkin terjadinya kondisi stunting tidak hanya disebabkan oleh praktik pemberian ASI secara eksklusif, melainkan terdapat variabel lain yang dapat diteliti dan ditelusuri lebih dalam seperti kualitas makanan pendamping ASI, asupan gizi harian, dan status kesehatan bayi.(25) ASI eksklusif cukup andil berperan dalam memenuhi asupan nutrisi anak. Kebutuhan gizi saat berumur 0-6 bulan bisa terpenuhi cukup hanya dengan memberikan ASI.

Dari pengujian statistik chi-square, Nilai Risk pada uji chi square dapat dicari berdasarkan tabel Parameter Estimates pada uji regresi logistik. Hubungan antara pemberian ASI dan status tinggi badan terhadap umur (TB/U) memiliki nilai risiko (Exp(B)) 8,755, artinya pemberian ASI dan status tinggi badan terhadap umur (TB/U) 8,755 kali lebih besar untuk berada pada kategori sangat pendek dan pendek dibandingkan dengan kategori normal. Oleh karena itu, kesimpulannya adalah bahwa korelasi yang berarti antara pemberian ASI secara eksklusif dan terjadinya stunting. Dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini bahwa ASI eksklusif bukan faktor risiko dari stunting. Studi ini konsisten dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hardya Gusada dkk bahwa tidak ada korelasi antara pemberian ASI secara eksklusif dan munculnya stunting terhadap balita.

Namun, dalam penelitian ini ditemukan adanya interaksi yang mengindikasikan bahwa pemberian ASI secara eksklusif mungkin memiliki efek protektif terhadap munculnya stunting terhadap ibu yang memiliki usia lebih dari 30 tahun. Studi lain yang dilakukan oleh Annisa Kusumawardhani dkk juga mencatat bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara sejarah pemberian ASI eksklusif dan stunting. Namun temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Hendra dan rekan-rekan di Aceh menyatakan bahwa persentase anak balita yang mengalami stunting lebih besar pada mereka yang tidak menerima ASI secara eksklusif dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Memberikan ASI dengan baik oleh ibu membantu mempertahankan keseimbangan gizi anak, yang pada memastikan keseimbangan perkembangan yang normal.(28)

Temuan ini mencerminkan bahwa dampak pencegahan stunting melalui pemberian ASI eksklusif bervariasi tergantung pada situasi masyarakat tertentu. Anak dapat mengalami kegagalan tumbuh jika menghadapi masalah gizi seperti tidak mencukupi konsumsi nutrisi.(29) Akan tetapi, apabila kecukupan dan kebutuhan nutrisinya terpenuhi maka anak dapat mencapai pertumbuhan serta perkembangan yang optimal meskipun tidak ASI selama 6 bulan.(30) Meskipun terdapat antibodi pada susu formula tidak sebaik kandungan antibodi pada ASI, kombinasi antara keduanya mampu mencegah agar pertumbuhan anak tidak terganggu karena dapat memenuhi kebutuhan asupan nutrisi pada bayi.(31)

Kemudian berdasarkan analisis tabulasi silang antara pemberian ASI dan status tinggi badan terhadap umur (TB/U), disimpulkan bahwa semua anak yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki status tinggi badan normal (50% dari total populasi), sementara tidak ada anak dalam kelompok ini yang masuk kategori sangat pendek atau pendek. Sebaliknya, pada kelompok anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, sebagian besar (48,6% dari total populasi) berada dalam kategori pendek, dan 1,4% masuk kategori sangat pendek. Tidak ada anak dalam kelompok ini yang memiliki status tinggi badan normal. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai yang sangat signifikan secara statistik ($p\text{-value} = 0,000$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang kuat antara pemberian ASI Eksklusif dengan status tinggi badan terhadap umur. Anak yang tidak menerima ASI Eksklusif memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami masalah tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan tinggi badan anak sesuai dengan standar usianya.

Pada penelitian ini, peneliti memiliki beberapa keterbatasan dalam melakukan penelitian yaitu keterbatasan jumlah sampel yang teliti di daerah wilayah yang akan diteliti dikarenakan beberapa data rekam medik dari puskesmas yang kurang lengkap. Tidak ditelitinya faktor lain yang dapat menjadi indikator ancaman yang berdampak pada situasi stunting. Minimnya waktu kesempatan karena jadwal penelitian yang bersamaan

dengan jadwal kuliah membuat kesulitan menata jadwal untuk melakukan pengambilan sampel.

B. ASPEK KEISLAMAN

Satu elemen yang sangat krusial dalam membentuk generasi yang dicitakan dalam Al-Qur'an dan Hadits merupakan pencegahan serta penanganan stunting. Generasi ini harus bertakwa, berilmu, dan kuat lahiriah, batin, dan jiwa agar mampu memimpin dunia sebagai pemimpin yang baik. Menurut Islam, sangat penting untuk selalu memperhatikan dan memperhatikan apa yang masuk ke dalam tubuh secara halal dan bergizi agar dapat melahirkan generasi yang bermoral dan cerdas. (31) Karena manusia tercipta dengan maksud, untuk bertaubat kepada Allah SWT, maka kita harus selalu tunduk dan mengikuti arahan-Nya. Kita bisa menaati Allah SWT hanya dengan mengonsumsi pangan serta minuman yang memenuhi syarat halal serta sehat. surat Al-Baqarah ayat 168 dan surah Al-Maidah ayat 88

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Terjemahnya:

Hai manusia, makanlah dari yang halal dan baik yang terdapat di bumi, serta hindarilah godaan yang dianjurkan oleh setan. Sesungguhnya, setan adalah musuh yang nyata bagi kalian. (Q.S Al-Baqarah: 168)

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ ﴿٨٨﴾

Terjemahnya:

Konsumsilah makanan yang halal dan bermutu dari rizki yang Allah berikan, serta berpegang teguhlah kepada-Nya dengan takwa, sesuai dengan keyakinanmu pada-Nya. (Q.S Al-Maidah: 88)

Ayat di atas mengisyaratkan bahwa Allah SWT membimbing bahwa makanan serta minuman yang baik bukan hanya yang dianggap halal saja, melainkan juga bersih, menyehatkan, dan tidak berdampak buruk bagi tubuh atau pikiran. Sebaliknya, hendaknya seseorang mengonsumsi makanan dan minuman hanya karena itu menyenangkan. Tidak patut bertindak dengan mengabaikan halal dan haram.

Bayi di usia mereka hanya mengonsumsi ASI, dan mereka sangat membutuhkan kasih sayang dan perhatian ekstra, yang tidak bisa diberikan oleh siapa pun kecuali ibu kandungnya. bulan pertama setelah melahirkan dan terus memberikan makanan tambahan yang sehat bersama ASI sampai anak berusia dua tahun. Agar anak-anak bisa memperoleh pertumbuhan serta perkembangan yang paling sehat, proses ini sangatlah penting. Al-Maraghi menyatakan bahwa adalah bijaksana untuk memutuskan kapan mulai menyusui bayi baru lahir selama dua tahun, karena hal ini memungkinkan kepentingan bayi benar-benar dipertimbangkan.(33) Sejalan dengan perintah Allah Swt dalam potongan Q.S Al-Baqarah: 233 yang menyatakan:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى
 الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ
 وَالِدَةٌ بَوْلِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا
 عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا
 أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْمُرُوا
 أَنْ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Pokok Terjemahnya:

Para ibu disarankan untuk menyusui anak-anak mereka selama dua tahun penuh,
 terutama bagi mereka yang ingin melengkapai proses penyusuan. (Q.S Al- Baqarah
 [2]: 233)

Menurut Al-Qurthubi ayat Allah Swt dalam surat Al-Baqarah ayat 233
 “Hendaklah menyusukan” merupakan pernyataan yang memiliki bentuk berita,
 namun memiliki makna sebagai perintah harus bagi beberapa orang, dan arahan
 sunnah bagi beberapa ibu yang lain. Menyusui dianggap sebagai tanggung jawab
 Wanita dalam menikah dan adalah praktik yang wajib, karena kadang kala
 menyusui dianggap sebagai suatu syarat. Namun, apabila istri berasal dari kalangan
 aristokrat yang mempunyai status dan kekayaan, kebiasaannya mungkin tidak
 menyusui serta hal ini juga menjadi suatu syarat. Akan tetapi, dalam kasus istri
 semacam itu, menyusui menjadi suatu kewajiban, terutama jika tidak ada orang lain
 yang bersedia menyusui anaknya. Meskipun begitu, ibu memiliki hak yang lebih
 tinggi untuk memberikan ASI pada anak-anak mereka dibandingkan dengan wanita
 lain, karena cenderung lebih mencintai serta lembut pada anak- anak kandungnya.
 Di samping itu, mencabut hak menyusui dari bayi yang masih sangat kecil dapat
 membahayakan kesehatan bayi dan ibu.(34) Al-Qurthūbiy dalam karya "al-Jāmi'
 al-Ahkām al-Qur'ān," disampaikan pendapat bahwa kata "yurđi'na" dianggap
 sebagai kalimat khabar yang mempunyai implikasi hukum perintah/tanggung jawab

bagi sebagian ibu, serta ajaran sunnah bagi ibu-ibu yang lain. Al-Qurthūbiy menyatakan bahwa hukum sunnah disematkan karena potensi akan alasan atau udzur tertentu. Sebagian ulama fiqih berkeyakinan bahwa perintah menyusui ini hanyalah anjuran dan tidak wajib bagi seorang ibu untuk menyusui anaknya kecuali jika diperkirakan anak tersebut hanya mendapat ASI dari ibunya, atau jika ayah dari anak tersebut tidak mampu menyusui atau sulitnya mencari pasangan. Para cendekiawan menggunakan argumen dari ayat Allah Swt pada potongan surah At-Thalaq Ayat 6.(34)

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تَضَارُّوهُنَّ لِيُطَيِّقُوا عَلَيْهِنَّ
وَإِنْ كُنَّ أَوْلَاتٍ حَمَلٍ فَانْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّى يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ
فَأَتَوْهُنَّ أَجُورَهُنَّ وَأُمِّرُوا بَيْنَكُمْ بِمَعْرُوفٍ وَإِنْ تَعَاَسَرْتُمْ فَمَسْرُوعٌ لَهُ الْآخَرَى

Terjemahnya:

Apabila kamu mengalami kesulitan, wanita lain dapat menikmati menyusui bayimu.

Melalui ayat tersebut dapat kita simpulkan sebagaimana pemberian air susu ibu(ASI) sangat dianjurkan dibandingkan susu yang lain seperti kisah Nabi Muhammad SAW yang beliau menerima air susu ibu dari wanita di samping ibunya, Aminah. Halimatus Sa'diyyah menjadi ibu susu bagi Rasulullah. Dia adalah putri Abu Dzaib, tinggal di perkampungan Sa'ad bin Bakr yang dikenal tidak subur. Kondisi keluarganya sangat buruk, sehingga dia dan suaminya, bersama beberapa wanita dari kabilah Sa'ad, pergi ke Makkah untuk memberikan pelayanan menyusui mereka. Setibanya di Makkah, wanita-wanita dari perkampungan kabilah Sa'ad mencari bayi-bayi yang ingin mereka berikan ASI. Sayangnya, tidak ada perempuan di sana yang mau menyusui bayi Muhammad karena mereka khawatir

hal itu akan menghalangi mereka mendapatkan cukup uang untuk menghidupi anak yatim piatu. Pada saat itu, Halimah adalah satu-satunya wanita yang tidak mempunyai anak yang harus diberi makan. Akhirnya, dia membawa Nabi untuk dirawat. Sejak Halimah menggendong Nabi di pangkuannya dalam perjalanan pulang ke desanya, hidupnya dihiasi dengan berbagai keberkahan. Halimah sangat dihormati oleh Nabi SAW. Nabi SAW biasanya mengulurkan sorban yang akan digunakan Halimah sebagai alas duduk ketika beliau menjenguknya selama berada di Madinah. Nabi selalu membawanya oleh-oleh dari perjalanan pulang, biasanya berupa daging kambing atau unta yang baru disembelih. Contohnya dapat dilihat dalam sebuah hadits yang diriwayatkan Abu Dawud. Bunyinya seperti ini.(35)

Maknanya:

Abu Thufail Ra menyaksikan Nabi Muhammad Saw membagikan daging di Ji'ranah. Ketika seorang wanita mendekat, Nabi Muhammad Saw dengan cepat menyiapkan tempat duduk dengan meletakkan selendangnya di tanah. Wanita itu kemudian duduk di atas selendang tersebut. Abu Thufail menanyakan tentang identitasnya, dan orang-orang menjelaskan bahwa itu adalah ibu susuan yang memberikan Air Susu Ibu kepada Nabi Muhammad SAW (Sunan Abi Dawud).(35)

Agama akan memenuhi kewajiban seorang ibu untuk menyusui anaknya jika ada. Walaupun kasih sayang seorang ibu lebih tinggi dibandingkan dengan kasih sayang orang lain, namun syariat hanya menganjurkannya karena air susu ibulah yang paling cocok bagi seorang anak. Menurut Ad-Dahhak dan Al-Sa'di di atas, karena ibu dari bayi mempunyai sifat yang lebih melekat, maka mereka

disarankan untuk menyusui wanita lain dan mempunyai keistimewaan yang lebih besar, kebaikan dan kasih sayang yang tidak dapat ditandingi oleh individu lain.(34)

Disamping itu, perbedaan pendapat muncul terkait dengan penetapan batas waktu pemberian susu pada bayi yang membuat seorang anak dianggap mahram bagi ibunya. Pertama, mayoritas ulama Fiqh (Malik, Syafi'i, dan Ahmad) berkeyakinan bahwa menyusui yang melibatkan hubungan mahram dengan bayi menjadi haram untuk dinikahi, dan hukum yang sama diberlakukan seperti hukum mubram karena terkaitan keturunan. Pendapat ini didasarkan pada hadis Nabi Saw yang diriwayatkan dari 'Ali bin Abi Thalib yang menyatakan bahwa "sesungguhnya Allah melarang memberikan susu kepada apa yang diharamkan dari keturunan". Batas waktu penyusuan seharusnya dijalankan dalam kurun waktu dua tahun. Mereka mengacu pada ayat Allah dalam hal ini.(34)

كاملين حولين أو لدهنير ضعوا الولد

Ayat tersebut berkana dan meneguhkan bahwa setiap Ibu wajib memberikan susu kepada anaknya secara dua tahun penuh. Abu Hanifah memiliki pandangan bahwa penyusuan yang menjadi penyebab terjadinya larangan pernikahan ialah susuan yang dilakukan dalam waktu dua setengah tahun, didasarkan pada ayat Allah⁽³⁵⁾

شهرات لثون وفصالة ووحمله

Menurut At-Thabari, kalimat "haulaini kamilaini" mengacu terhadap periode memberi ASI secara optimal apabila terjadi perselisihan diantara kedua orang tua dalam menetapkan waktu penyusuan. Al-Qurthūbiy, seorang cendekiawan

terkemuka, mengemukakan bahwa pandangan yang benar ialah yang pertama, berdasarkan pada ayat Allah yang menyebut "dua tahun penuh". Keputusan ini menegaskan bahwa tidak ada hukum yang berlaku bagi seseorang yang menyusui anak di atas usia dua tahun. Catatan sejarah menyatakan bahwa Aisyah ra menyampaikan hal tersebut. Menyatakan pandangan tentang penerapan hukum menyusui bagi individu yang sudah dewasa. Pandangan ini juga dipercayai oleh Laits bin Sa'd. Abu Musa al-Asy'ari juga mengemukakan pendapat serupa tentang pemberian ASI kepada orang dewasa. Penjelasan bahwa dia berubah pikiran kemudian diberikan. Rincian lebih lanjut diberikan mengenai perbedaan pandangan mengenai jumlah ASI yang diperlukan untuk melarang pernikahan. Daud az-Zahiri (202-270H/815-884M) adalah yang pertama mengemukakan pendapat ini. Menurutnya, untuk mengharamkan pernikahan, jumlah penyusuan minimal yang diperlukan adalah tiga kali hisapan. Argumen yang dia sampaikan adalah berdasarkan hadis Rasulullah yang menyatakan bahwa "Satu atau dua kali hisapan tidak menjadikan haram". (Diriwayatkan oleh Ahmad bin Hanbal, Muslim, dan Ibnu Majah dari Aisyah). Pandangan lainnya disampaikan oleh ulama Madzhab Syafi'i dan Hanbali. Menurut perspektif mereka, untuk mengharamkan pernikahan, dibutuhkan lima kali penyusuan atau lebih yang dilakukan secara terpisah. Dasar argumentasi mereka merujuk pada hadis Rasulullah dari Aisyah yang menyebutkan bahwa "Pernah ada ayat Al-Qur'an yang melarang hubungan keluarga dengan wanita yang memberikan ASI, asalkan jumlah penyusuan mencapai sepuluh kali. Namun, aturan tersebut kemudian diubah menjadi lima kali penyusuan. Meskipun Rasulullah telah meninggal, ketentuan lima kali penyusuan tersebut tetap berlaku."

(HR. Muslim, Abu Daud, dan an-Nasa'i). Sementara itu, pandangan ketiga disepakati oleh cendekiawan dari Madzhab Hanafi dan Maliki. Pandangan mereka menyatakan bahwa penyusuan yang membatalkan pernikahan tidak memiliki batasan tertentu, sejalan dengan makna umum dari ayat 23 surah An-Nisa': "diharamkan...." Mereka berpendapat bahwa yang penting adalah ASI yang diserap sampai ke perut anak, memberikan energi untuk perkembangan anak.(34)

Allah SWT menginstruksikan manusia untuk menghormati kedua orang tua mereka, terutama ibu, karena penderitaan yang dialami oleh seorang ibu saat melahirkan dan menyusui bayinya sampai usia sekitar dua tahun. Setelah dilahirkan, anak disusui selama dua tahun (yang sangat penting). Air Susu Ibu (ASI) juga mengandung nutrisi esensial yang berasal dari darah ibu, disajikan dengan penuh perasaan kasih untuk diserap oleh anaknya. Di dalam ASI ada semua nutrisi yang dibutuhkan untuk evolusi fisik serta spiritual anak, serta untuk menghindari berbagai macam penyakit. Zat-zat ini tidaklah ada dalam susu sapi. Oleh karena itu, susu sapi serta produk susu lainnya tidak sebanding dengan ASI dalam mutunya. Ucapan Allah SWT dalam potongan Q.S Al-Luqman:14:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ
اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Maknanya: Ibunya mengandungnya dalam kondisi kelemahan yang semakin meningkat, dan menyusui hingga mencapai usia dua tahun. Sampaikanlah rasa syukur kepada-Ku dan kepada kedua orang tua. Kembalilah dan berserahlah sepenuhnya hanya kepada-Ku(Q.S Luqman: 14).(36)

Karena ASI mengandung antibodi, salah satu manfaatnya adalah melindungi bayi dari risiko penyakit. ASI yang mengandung kolostrum dikeluarkan oleh tubuh ibu pada hari-hari awal setelah melahirkan. Bahan ini memiliki banyak antibodi yang sangat baik dalam melindungi bayi dari berbagai macam penyakit. Tubuh bayi menghasilkan antibodi yang semakin besar semakin lama ia menyusu ASI mempunyai peranan penting dalam perkembangan kecerdasan anak. ASI merupakan makanan bayi yang ideal karena murah, higienis, dan cepat diberikan. Ini juga mengandung senyawa pelawan penyakit seperti imunoglobulin, yang dapat mencegah infeksi menular. Semua kualitas tersebut membuat ASI mudah dicerna dan diserap. Selain itu, sejumlah lemak tak jenuh yang terdapat dalam ASI sangatlah krusial untuk tumbuh serta evolusi otak anak.(37)

Selain itu ASI juga berhubungan dengan perkembangan kognitif anak bergantung pada nutrisi yang mereka terima, seperti zat imunologis, zat besi, fosfor, FADS2, taurin, vitamin, asam amino, dan DHA. Agar otak lebih cepat bereaksi terhadap rangsangan, taurin membantu memperlancar impuls yang dihantarkan dari organ reseptor ke otak. Membantu perkembangan neuron dan mengatur kadar air dan mineral dalam darah adalah dua peran lebih lanjut yang dimainkan oleh taurin. Selain taurin, asam lemak tak jenuh rantai panjang, atau tak jenuh ganda, yang ditemukan dalam ASI termasuk Asam Decosahecanoic (DHA) dan Asam Arachidonic (AA). Asam lemak ini penting untuk perkembangan sel-sel otak dan serabut saraf yang menghubungkan otak dengan organ efektor dan organ reseptor. Faktor yang berhubungan dengan asupan nutrisi memengaruhi pertumbuhan dan

perkembangan anak. Memberikan anak-anak makanan bergizi berpotensi memberikan dampak positif pada bidang perkembangan mereka lainnya.(38)

Selain itu pengorbanan seorang ibu dalam mengandung dan melahirkan anak merupakan proses yang penuh perjuangan dan membutuhkan waktu yang cukup lama. Pemberian ASI eksklusif merupakan kelanjutan dari pengorbanan seorang ibu untuk memberikan yang terbaik bagi anaknya. Kemudian dengan pemberian kasih sayang dan bakti anak kepada orang tua dapat membuat pemberian ASI eksklusif ini merupakan salah satu bentuk kasih sayang seorang ibu kepada anaknya, karena ASI eksklusif mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang anak. Yang dimana telah dijelaskan dalam potongan ayat Q.S AL- Ahqaf (46:15)

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ
وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي
أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ
وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

Terjemahannya:

Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mempertahankannya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat

berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri”.

Dalam Tafsir Al-Muyassar juga disebutkan kami berwasiat kepada manusia agar memperlakukan ayah ibunya dengan baik selama hidup dan sesudah keduanya wafat. Ibunya telah mengandungnya saat dia masih berupa janin dalam rahimnya dengan penuh kelelahan dan kepayahan, lalu melahirkannya dengan penuh kelelahan dan kepayahan juga. Masa kehamilan dan penyapihan adalah 30 bulan. Disebutkannya beban berat yang dipikul ibu bukan bapak ini menunjukkan bahwa hak ibu lebih besar dari hak bapak. Saat manusia mencapai puncak kekuatan pada akal dan Jasmaninya, dia mencapai umur 40 tahun, dia berdoa kepada Tuhannya dengan berkata, “Wahai Tuhanku, bimbinglah aku untuk mensyukuri nikmatMu yang telah Engkau berikan kepada bapak-ibuku. Jadikanlah aku orang yang beramal shalih yang Engkau ridhai. Perbaikilah anak keturunanku untukku. Sesungguhnya aku bertaubat kepadaMu dari dosa-dosaku. Sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang tunduk kepadaMu, menaatiMu, berserah diri kepada perintah dan laranganMu, serta patuh kepada hukumMu.”

Surat Al-Ahqaf ayat 15 mengingatkan kita akan perjuangan besar seorang ibu dalam mengandung, melahirkan, dan menyusui anaknya. Ayat ini menggarisbawahi pentingnya berbakti kepada orang tua, terutama ibu, karena pengorbanannya yang begitu besar.

Bagaimana ayat ini terkait ASI dan stunting? Bayangkan betapa besar perjuangan seorang ibu dalam mengandung dan melahirkan anak. Proses menyusui

adalah lanjutan dari perjuangan tersebut. ASI adalah makanan pertama dan terbaik untuk bayi, mengandung segala nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yang sehat. Dengan memberikan ASI eksklusif, seorang ibu telah menjalankan amanah Allah untuk memberikan yang terbaik bagi anaknya.

Stunting, kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam proporsi yang tepat, sehingga pertumbuhannya optimal. Ketika seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif, risiko anaknya mengalami stunting meningkat karena makanan pengganti mungkin tidak mengandung nutrisi yang lengkap. Mengorbankan dalam ayat ini mengingatkan kita betapa berharganya seorang ibu. Dengan memberikan ASI eksklusif, kami menghargai pengorbanannya. Surat Al-Ahqaf ayat 15 mengajarkan kita tentang pentingnya menghargai pengorbanan seorang ibu. Memberikan ASI eksklusif adalah bentuk nyata dari penghargaan tersebut. Dengan memberikan ASI, kita tidak hanya memenuhi kewajiban agama, tetapi juga memberikan yang terbaik bagi masa depan anak-anak kita.

Dalam pemberian ASI juga memotivasi para ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya yaitu dengan memberikan ASI eksklusif seorang ibu telah berusaha menjalankan perintah ALLAH SWT dan menjaga kesehatan anaknya. Yang terdapat pada Q.S At-Tahrim (66:6)

Terjemahannya:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا
مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kejam, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.

Surat At-Tahrim ayat 6 secara tegas mengajak kita untuk menjaga diri dan keluarga dari segala bentuk bahaya, termasuk penyakit dan penderitaan. Ayat ini memberikan pesan universal tentang tanggung jawab orang tua dalam dan merawat anak-anaknya. Ketika kita menyampaikan ayat ini dengan konteks pemberian ASI eksklusif dan pencegahan stunting, kita dapat melihat korelasinya yang sangat kuat. ASI eksklusif adalah bentuk perlindungan paling awal dan paling efektif yang dapat diberikan seorang ibu kepada anaknya.

★ ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang secara optimal, termasuk zat-zat antibodi yang melindungi bayi dari berbagai penyakit. Dengan memberikan ASI eksklusif, seorang ibu telah menjalankan amanah Allah SWT untuk menjaga dan melindungi anaknya. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dalam waktu yang lama. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan jangka pendek dan panjang, seperti gangguan pertumbuhan fisik dan kognitif. Dengan tidak memberikan ASI eksklusif, kita berisiko membuat anak kita mengalami stunting. Hal ini jelas bertentangan dengan perintah Allah SWT dalam Surat At-Tahrim ayat 6 untuk menjaga keluarga kita.

Pada Q.S Al-Isra (17:31) berbunyi

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ﴿٣١﴾

Terjemahannya:

Janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan (juga) kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka itu adalah suatu dosa yang besar.

Ayat ini memiliki implikasi yang sangat luas, tidak hanya terkait dengan pembunuhan fisik, tetapi juga mencakup segala bentuk tindakan yang dapat merugikan pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu bentuk perlakuan yang dapat dikategorikan sebagai bentuk pembunuhan secara perlahan adalah kekurangan gizi pada anak, termasuk *stunting*.

Kemudian Allah SWT melarang kaum Muslimin membunuh anak-anak mereka, seperti yang telah dilakukan oleh beberapa suku dari bangsa Arab Jahiliyah. Mereka menguburkan anak-anak perempuan karena dianggap tidak mampu mencari rezeki, dan hanya menjadi beban hidup saja. Anjuran pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi merupakan implementasi langsung dari prinsip perlindungan anak yang diajarkan dalam Al-Quran. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berlandaskan temuan riset serta penjelasan sehingga didapati hasil akhir bahwa:

1. Adanya keterkaitan riwayat saat memberi ASI Eksklusif terhadap situasi *stunting* di anak usia 6-24 bulan di area kerja puskesmas yang berada pada daerah puskesmas yang berada dipolongbangkeng utara
2. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pemberian asi eksklusif dengan situasi *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di pada daerah puskesmas yang berada dipolongbangkeng utara

B. SARAN

1. Diharapkan kepada tenaga kesehatan yang berada pada wilayah Puskesmas yang berada pada Keamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar untuk melakukan penyuluhan mengenai penyebab dan dampak *stunting* kepada orang tua khususnya penyuluhan tentang pentingnya dalam pemenuhan gizi anak selama 2 tahun pertama kehidupan supaya tidak terkena hambatan pertumbuhan yang bisa menimbulkan problem gizi seperti *stunting* begitupun dengan pola pengasuhan dan pemberian pola asuh lainnya baik diluar ASI Eksklusif seperti MPSI setelah anak berusia lebih 6 bulan.

2. Beberapa faktor lain penyebab stunting seperti riwayat pemberian nutrisi, riwayat penyakit diare serta riwayat frekuensi dan usia saat memulai MPASI serta faktor rumah tangga seperti keadaan lingkungan dan status ekonomi.



DAFTAR PUSTAKA

1. Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C, Alfiana Rd, Ischaq Nabil Asshiddiqi M, Dkk. Exclusive Breastfeeding Protects Young Children From *Stunting* In A Low-Income Population: A Study From Eastern Indonesia. *Nutrients*. 1 Desember 2021
2. Ri Kementrian Kesehatan. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2022.
3. Campos Ap, Vilar-Compte M, Hawkins Ss. Association Between Breastfeeding And Child *Stunting* In Mexico. *Ann Glob Health*. 2020;86(1):1–14.
4. Wulandari Leksono A, Kartika Prameswary D, Sekar Pembajeng G, Felix J, Shafa Ainan Dini M, Rahmadina N, Dkk. Risiko Penyebab Kejadian *Stunting* Pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*. 2021;1(2):34– 8.
5. Amelia Halim L, Warouw Sm, Ch Manoppo Ji. Hubungan Faktor- Faktor Risiko Dengan *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Tk/Paud Kecamatan Tuminting. Vol. 1, *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (Jmr)*. 2018.
6. Organization Health World. Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators Interpretation Guide. 2019;2nd Edition.
7. Yuniarti W, Wiboworini B, Dewi Ylr, Widardo W. Metode Pemberian Asi Eksklusif Memengaruhi Status Gizi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 25 Januari 2020;16(3):87.
8. Fatimah, S., & Oktavianis, T. W. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian Asi Eksklusif
9. Ismail H. Syariat Menyusui Dalam Alquran (Kajian Surat Al- Baqarah Ayat 233). *Jurnal At-Tibyan: Jurnal Ilmu Alquran Dan Tafsir*. 9 Agustus 2018;3(1):69.
10. Katmawanti Septa, Paramita Farah, Kurniawan Agung, Samah Aflah Dea, Zahro Aninatus Dewi Nimas. Penerapan Manajemen Asi Eksklusif Dan Mp-Asi Kepada Masyarakat Kelurahan Temas Kota Batu. Cetakan I.

- Mumtaza Al Hasan, Adriansyah Fahrul, Editor. Kota Malang: Cv. Literasi Nusantara Abadi; 2021.
11. Komang N, Tria Erlani A, Seriani L, Luh D, Ariastuti P. Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah
 12. Mustika Nintyasari Dian, Nurjanah Siti, Ulvie Setiawati Noor Yuliana. Proses Laktasi Dan Menyusui. Semarang: Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas; 2018.
 13. Walyani Siwi Elisabeth, Purwoastuti Endang Th. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. I. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2017
 14. Wawan A, Dewi M. Teori & Pengukuran Pengetahuan , Sikap , Dan Perilaku Manusia. Iii. Budi John, Editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019
 15. Perumal N, Bassani Dg, Roth De. Use And Misuse Of *Stunting* As A Measure Of Child Health. *Journal Of Nutrition*. 1 Maret 2018;148(3):311–5.
 16. Helmyati Siti, Atmaka Raditya Dominikus, Wisnusanti Utami Setyo, Wiganti Maria. *Stunting* : Permasalahan Dan Tantangannya. Sita, Editor. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2020
 17. Ri Kementerian Kesehatan. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2022.
 18. Kementerian Kesehatan. Prevalensi Balita *Stunting* Provinsi Sulawesi Selatan Menurut Kabupaten/Kota (2022).; 2022.
 19. Suhada L, Penelitian Nb, Pengembangan D, Provinsi D, Selatan K, Dharma Praja J, Dkk. Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia *Stunting Prevention Policies In Indonesia*. 2018;13:173–9
 20. Kurniawan Edi, Setiawan Budi Avi, Al-Hanif Tommy Ervando, Amidi, Mu'arifuddin, Sumardiana Benny, Dkk. Panduan Unnes Giat Pencegahan Dan Penanganan *Stunting*. Forestyanto Wika Yoga, Editor. Semarang: Lppm Unnes; 2022.
 21. Rahayu A, Km S, Ph M, Yulidasari F, Putri Ao, Kes M, Dkk. Study Guide- *Stunting* Dan Upaya Pencegahannya. 2018.

22. Candra Aryu. Epidemiologi Stunting. Cetakan Pertama. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2020
23. Elsa Octa Aditia N, Khairunisa R, Trysia Roza N, Kartilian F, Febri Septa Putri T. Edukasi Pencegahan Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan [Internet]. 2022. Tersedia Pada: [Www.Penerbitwidina.Com](http://www.penerbitwidina.com)
24. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
25. Hendrawari CA, Purnamaningru, YE, Maryani T, Widyastuti Y, Harith S. The Determinants Of Stunting For Children Aged 24-59 Months In Kulon Progo District 2019. *Kesmas*. 1 Mei 2021;16(2):71–7.
26. CHILDHOOD STUNTING: Challenges And Opportunities.
27. Rakotomanana H, Gates Ge, Hildebrand D, Stoecker Bj. Determinants Of Stunting In Children Under 5 Years In Madagascar. *Matern Child Nutr*. 1 Oktober 2017;13(4).
28. Kesehataran JI, Sains & Kusumawardhani A, Nurulhyuliwati W, Garna H. Artikel Penelitian Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah Dan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Kejadian Stunting Usia 12-59 Bulan Di Desa Panyirapan Kabupaten Bandung. Tersedia Pada: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks>.
29. Epidemiologi Kesehatan Indonesia Artikel Penelitian J, Gustada Hikmahrachim H, Rohsiswatmo R, Ronoatmodjo S, Ilmu Kesehatan Anak Fkui Rscm D, Epidemiologi D, Dkk. Impact Of Exclusive Breastfeeding On Stunting Among Child Aged 6-59 Months In Kabupaten Bogor At. 2019.
30. Nutrition In The First 1,000 Days.
31. Subqi I, Hasan S, Riani E. Peran Lptp Melalui Pendekatan Agama Dan Multisektor Dalam Penanganan Penurunan Angka Stunting Di Desa Pagarejo Wonosobo. *Jurnal Al- Ijtimaiyyah*. 30 Juni 2021;7(1):111.
32. Asnawati A, Bafadhol I, Wahidin A. Pemberian Asi Pada Anak Dalam Perspektif
33. Al-Qur`An. Al - Tadabbur: Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir. 12 Mei 2019;4(01):85.

34. Nurfitriani N. Konsep Al-Qur'an Dan Hadis Tentang Radha'ah Dan Hadhanah Perspektif Gender. Sangaji: Jurnal Pemikiran Syariah Dan Hukum. 31 Maret 2022;6(1):51–70.
35. Nurwahyudi Mi. Konsep Raḍā'ah Dalam Al-Quran (Kajian Tafsir Tematik Ayat-Ayat Tentang Menyusui Bayi Dalam Perspektif Mufassir Dan Sains). Vol. 1. 2017.
36. Siti Robiah. Mengenal Halimatus Sa'diyyah: Sosok Ibu Susuan Nabi Muhammad Saw. 2023;
37. Al-Qur'an Dan Terjemahan.
38. Akhter H, Aziz F, Ullah Fr, Ahsan M, Islam Sn. Immunoglobulins Content In Colostrum, Transitional And Mature Milk Of Bangladeshi Mothers: Influence Of Parity And Sociodemographic Characteristics. J Mother Child. 29 Januari 2021;24(3):8–15.
39. Solikhah S, Setyowati S. Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Dalam Menstimulasi Reaksi Bayi Usia 4 Sampai 6 Bulan Di Bee Creative Day Care Sambikerep Surabaya.

Lampiran 1

 MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR 
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 1021/05/A.6-II/IX/1446/2024 Makassar, 10 Rabiul Awal 1446 H
Lamp : - 13 September 2024 M
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:
Ketua LP3M Unismuh Makassar
di – Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
Semoga segala aktivitas keseharian kita bernilai ibadah disisi Allah SWT, Amin.
Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian dalam rangka penyelesaian Studi
Pendidikan Dokter mahasiswa atas :

Nama : Inna Islamiyah Thamsur
Tempat / Tanggal Lahir : Takalar, 26 April 2003
Stambuk : 105421103721
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Tempat Penelitian : Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar

JUDUL PENELITIAN
"Hubungan Riwayat Pola Asuh Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap
Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kecamatan
Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar"

Menindaklanjuti hal tersebut di atas, maka kami memohon kepada Bapak Ketua LP3M
Unismuh Makassar kiranya berkenan memberikan surat izin dalam rangka pelaksanaan
kegiatan tersebut

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan
jazakumullahu khaeran katsiraa.
Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Wakil Dekan I

Dr. dr. Andi Weri Somp, M.Kes., Sp.N (K)
NBM : 1283436

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id

Lampiran 2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR 
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 725/UM.PKE/XII/46/2024

Tanggal: 03 Desember 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20240952200	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Inna Islamiyah Thamsur		
Judul Peneliti	Hubungan Riwayat Pola Asuh Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	22 November 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	09 September 2024
Tempat Penelitian	Wilayah Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku	03 Desember 2024
		Sampai Tanggal	03 Desember 2025
Ketua Komisi Etik	Nama :	Tanda tangan:	
Penelitian FKIK Unismuh Makassar	dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	 03 Desember 2024	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama :	Tanda tangan:	
	Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	 03 Desember 2024	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
 Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
 E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id




Lampiran 3



Lampiran 4
Univariat

TB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Pendek	2	1.4	1.4	1.4
	Pendek	70	48.6	48.6	50.0
	Normal	72	50.0	50.0	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Asi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI Eksklusif	72	50.0	50.0	50.0
	ASI Non Eksklusif	72	50.0	50.0	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Bivariat

Asi * TB/U Crosstabulation

		TB/U			Total
		Sangat Pendek	Pendek	Normal	
Asi	ASI Eksklusif	Count	0	0	72
		% of Total	0.0%	0.0%	50.0%
Asi	ASI Non Eksklusif	Count	2	70	72
		% of Total	1.4%	48.6%	50.0%
Total		Count	2	70	72
		% of Total	1.4%	48.6%	50.0%

1. Uji Normalitas Kolmogorov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		BB/U	TB/U	BB/TB	Asi	
N		144	144	144	144	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	2.6528	2.4861	2.5000	1.5000	
	Std. Deviation	.50618	.52870	.54195	.50175	
Most Extreme Differences	Absolute	.420	.334	.343	.341	
	Positive	.246	.321	.301	.341	
	Negative	-.420	-.334	-.343	-.341	
Test Statistic		.420	.334	.343	.341	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.000	.000	.000	.000	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^d	Sig.	.000	.000	.000	.000	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.000	.000	.000	.000
		Upper Bound	.000	.000	.000	.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 624387341.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Inna Islamiyah T

Nim : 105421103721

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	0 %	10 %
2	Bab 2	1 %	25 %
3	Bab 3	4 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	0 %	10 %
6	Bab 6	4 %	10 %
7	Bab 7	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 12 Maret 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursirah, S.Hum.,M.I.P.
NBM. 964.591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I Inna Islamiyah T - 105421103721

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

Exclude quotes
Exclude bibliography

Exclude matches



BAB II Inna Islamiyah T - 105421103721

ORIGINALITY REPORT

1%

SIMILARITY INDEX



1%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Husnul Faizin. "Isu-isu Strategik dan Implementasinya dalam Lembaga Pendidikan Islam", MASALIQ, 2023

Publication

<1%

2

Iva Puspaneli Setiyahingrum, Titi Alfiani, Siti Rochana. "PATOFISIOLOGI STUNTING : LITERATURE REVIEW", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024

Publication

<1%

3

duniaperpustakaan.com

Internet Source

<1%

4

ml.scribd.com

Internet Source

<1%

5

zumronhasanah.wordpress.com

Internet Source

<1%

Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography



BAB III Inna Islamiyah T - 105421103721

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

html.pdfcookie.com

Internet Source

4%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off



BAB IV Inna Islamiyah T - 105421103721

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES



1	repositori.uin-lauddin.ac.id Internet Source	4%
2	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	3%
3	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	2%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

BAB V Inna Islamiyah T - 105421103721

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX



0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

Exclude bibliography

OR

Exclude matches



BAB VI Inna Islamiyah T - 105421103721

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Similarity Index
1	tafsirweb.com Internet Source	1%
2	Nika Fisari, Yosi Wulandari. "Sosok Ibu dalam Puisi "Bunda Airmata" Karya M.H. Ainun Najib dan Puisi "Ibu" Karya Widji Tukul: Suatu Kajian Sastra Bandingan", Jurnal Genre (Bahasa, Sastra, dan Pembelajarannya), 2020 Publication	1%
3	archive.org Internet Source	1%
4	Taufik Hidayat. "Konsep Pendistribusian Kekayaan Menurut Al-Quran", AL-FALAH : Journal of Islamic Economics, 2017 Publication	<1%
5	www.uii.ac.id Internet Source	<1%
6	Ahmad Bayu Arista Arsyadi, Dhika Amalia Kurniawan. "Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Keputusan Konsumen Membeli Produk Air Mineral Darusslam Gontor (AMIDAS)", JMK (Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan), 2022 Publication	<1%
7	repository.unej.ac.id Internet Source	<1%

BAB VII Inna Islamiyah T - 105421103721

ORIGINALITY REPORT

0%	0%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			



Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off