

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU UNGASAN

Ni Komang Shelly Suastini^{1*}, Ni Made Ari Sukmandari², Claudia Wuri Prihandini³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali

Email koresponden : shellysuastini.id@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan. Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan akibat ketidakcukupan nutrisi berlangsung lama dari kehamilan sampai usia 24 bulan yang menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada anak.

Tujuan. penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Ungasan.

Metode. Penelitian ini adalah penelitian observasional menggunakan desain *case control*. Sampel pada kelompok kasus yaitu balita yang mengalami stunting sebanyak 34 balita dan pada kelompok kontrol balita tidak mengalami stunting sebanyak 34 balita. Instrumen penelitian ini menggunakan angket. Teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *total sampling* dan pada kelompok kontrol menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data dengan uji *chi-square* dan uji statistik odds ratio (OR).

Hasil. Hasil uji chi-square yaitu P Value (0.000) α (0,05) ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Nilai OR 6,667 dimana $OR > 1$ berarti balita yang tidak diberi ASI eksklusif menjadi faktor risiko terjadinya stunting. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ungasan. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif berisiko 6,667 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif.

Kesimpulan. Pemberian ASI eksklusif kelompok kasus tidak ASI eksklusif sebanyak 20 balita (58,8%), pada kelompok kontrol ASI eksklusif sebanyak 28 balita (82,4%). Kejadian stunting menunjukkan anak dengan stunting sebanyak 34 balita (50%) dan anak normal sebanyak 34 (50,0%).

Kata kunci : *Stunting, ASI eksklusif*

THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND STUNTING INCIDENTS IN TODDLERS AT THE UNGASAN SUPPORTING COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA

Ni Komang Shelly Suastini^{1*}, Ni Made Ari Sukmandari², Claudia Wuri Prihandini³

^{1,2,3} Bachelor Degree Of Nursing Program

Health Institution Bina Usada Bali

Email Correspondence : shellysuastini.id@gmail.com

Abstract

Background. Stunting is a growth failure due to Nutritional Insufficiency lasting from pregnancy until the age of 24 months which causes disruption of growth in children.

Purpose. The purpose of this study was to analyze the relationship of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers in the Working Area of the Ungasan Auxiliary Health Center.

Methods. This study is an observational study using case control design. The sample in the case Group was 34 children with stunting and 34 children without stunting in the control group. This research instrument uses a questionnaire. Sampling technique in the case Group using non probability sampling method with total sampling technique and in the control group using simple random sampling technique. Analysis of data with chi-square test and statistical test odds ratio (OR).

Result. The results of the chi-square test, namely P Value (0.000) (3) (0.05), there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers. The value of OR 6.667 where $OR > 1$ means that toddlers who are not exclusively breastfed are a risk factor for stunting. There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in the working area of the Ungasan Health Center. Toddlers who are not exclusively breastfed have a 6.667 times higher risk of stunting than toddlers who are exclusively breastfed.

Conclusion. Exclusive breastfeeding in the group of non-exclusive breastfeeding cases as many as 20 toddlers (58.8%), in the control group of exclusive breastfeeding as many as 28 toddlers (82.4%). The incidence of stunting showed children with stunting as many as 34 toddlers (50%) and normal children as many as 34 (50.0%).

Key words : Stunting, Exclusive breastfeeding

Pendahuluan

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan akibat ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan yang menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada anak. Masalah stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting diukur sebagai status gizi yang memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Malnutrisi merupakan suatu dampak keadaan status gizi baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu lama. (Fitriani et al., 2022).

Prevalensi anak balita stunting menurut WHO tahun 2020 Indonesia menempati posisi kedua di Asia Tenggara mencapai 31,8%, pertama adalah Timor Leste sebesar 48,8% (Hatijar, 2023). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 angka stunting menurun dari

tahun 2021 sebesar 24,4% kejadian stunting menjadi 21.6% di tahun 2022. Penurunan angka masih jauh dari target yang ditetapkan pada tahun 2024 yaitu sebesar 14%. Prevalensi balita stunting paling besar berada di Provinsi Sulawesi Barat dengan angka 35% dan terendah dengan angka 8% berada di Provinsi Bali. Kabupaten Badung memiliki angka stunting 6,5% dan pada posisi pertama Kabupaten Jembrana dengan angka stunting 14,2% (SSGI, 2022). Data kesehatan Kabupaten Badung Pada tahun 2022 jumlah balita pendek 834 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2022).

Stunting disebabkan oleh faktor ekonomi, pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga, tinggi badan ibu, jumlah anak, pemberian ASI eksklusif, usia anak dan BBLR. Kurangnya nutrisi bayi selama pertumbuhan dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan bayi, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama menjadi salah satu faktor pencetus stunting (Tebi et al., 2021). Pemberian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI merupakan protektor penting yang dapat menurunkan risiko terjadinya stunting, nutrisi dalam ASI sangat dibutuhkan karena ASI mengandung zat gizi makro (protein, karbohidrat, lemak, karnitin), zat gizi mikro (vitamin dan mineral), serta zat bioaktif yang dibutuhkan oleh bayi dan anak balita dalam masa perkembangan dan pertumbuhan, manfaat menyusui seperti memberikan nutrisi yang ideal dan antibodi, meningkatkan kecerdasan anak dan tentunya mencegah terjadinya stunting karena kurangnya nutrisi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Kurangnya nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat menyebabkan bayi mengalami stunting (Rachmayanti et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh (SR. Anita Sampe et al., 2020), yaitu Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita menggunakan pendekatan case control menunjukkan balita yang tidak diberi ASI eksklusif mengalami stunting sebesar 91,7%, bayi yang diberi ASI eksklusif tidak stunting sebesar 8,3%, penelitian ini menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Daerah Badung bulan September 2023, angka stunting paling tinggi di Daerah Ungasan balita pendek atau stunting 34 orang. Adapun cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Badung tahun 2022 sebesar 56,8%, angka ini menurun dari tahun 2021 sebesar 77,9%. Penurunan ini disebabkan karena faktor ibu yang bekerja sehingga tidak ada kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Ungasan Tahun 2023”.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Ungasan tahun 2023.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional, dimana menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu (Sampurna & Nindhia, 2018). Penelitian ini menggunakan desain *case control* dimana desain ini membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol atau dipergunakan untuk mencari hubungan seberapa jauh faktor risiko mempengaruhi terjadinya penyakit. Variable independen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif (Sugiono, 2019). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian stunting (Sugiono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting berjumlah 34 balita dan balita yang tidak mengalami stunting berjumlah 356 balita. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting dengan perbandingan sampel kasus dan control 1:1. Instrumen penelitian ini menggunakan angket. Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena pada penelitian ini menggunakan angket sebagai alat pengumpul data. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu *editing*, *coding*, *tabulating* dan *entry data*. Analisis data yang digunakan terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat (Chi-square, Odds Ratio).

Hasil

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat pada penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi mengidentifikasi hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Pembantu Ungasan. Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel, sebagai berikut :

1. Pendidikan Ibu

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pendidikan ibu disajikan dalam Tabel 1, sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	1	2,9	4	11,8
SMP	2	5,9	8	23,5
SMA	19	55,9	19	55,9
DIPLOMA	7	20,6	2	5,9
Sarjana/S1	5	14,7	1	2,9
Total	34	100,0	34	100,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol memiliki riwayat pendidikan SMA sebanyak 19 (55,9%).

2. Usia Anak

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia anak disajikan dalam Tabel 2, sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik Berdasarkan Usia

Kelompok	Mean	Median	Minimum	Maximum
Kontrol	2,2	2	1	4
Kasus	2,5	3	1	4

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata usia anak pada kelompok kontrol 2,2 tahun dan kelompok kasus 2,5 tahun. Usia anak tertinggi pada kelompok kontrol dan kasus yaitu 4 tahun dan usia terendah adalah 1 tahun.

3. Jenis Kelamin Anak

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin anak disajikan dalam Tabel 3, sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

Jenis Kelamin	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perempuan	14	41,2	14	41,2
Laki-laki	20	58,8	20	58,8
Total	34	100	34	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi jenis kelamin anak paling banyak pada kelompok kontrol dan kasus yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (58,8%).

4. Tinggi Badan Anak

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tinggi badan anak disajikan dalam Tabel 4, sebagai berikut:

Kelompok	Mean	Median	Minimum	Maximum
----------	------	--------	---------	---------

Kontrol	88.5	89.5	74.5	100
Kasus	82	84	65	95

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata tinggi badan anak pada kelompok kontrol nyaitu 88.5 cm, tinggi badan terendah 74.5 cm dan tinggi badan tertinggi yaitu 100 cm. Rata-rata tinggi badan anak pada kelompok kasus nyaitu 82 cm, tinggi badan terendah 65 cm dan tinggi badan tertinggi yaitu 95 cm.

5. Berat Badan Anak

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tinggi badan ibu disajikan dalam Tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Anak

Kelompok	Mean	Median	Minimum	Maximum
Kontrol	11.5	12	8	15
Kasus	11	10	7	14

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata berat badan anak pada kelompok kontrol nyaitu 11.5 kg, berat badan terendah 8 kg dan berat badan tertinggi yaitu 15 kg. Rata-rata berat badan anak pada kelompok kasus nyaitu 11 kg, berat badan terendah 7 kg dan berat badan tertinggi yaitu 14 kg.

6. Tinggi Badan Ibu

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tinggi badan ibu disajikan dalam Tabel 6 sebagai berikut:

Table 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Tinggi Badan Ibu

Kelompok	Mean	Median	Minimum	Maximum
Kontrol	157	158	152	162
Kasus	154	154	145	160

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata tinggi badan ibu pada kelompok kontrol nyaitu 157 cm, tinggi badan terendah 152 cm dan tinggi badan tertinggi yaitu 162 cm. Rata-rata tinggi badan ibu pada kelompok kasus nyaitu 154 cm, tinggi badan terendah 145 cm dan tinggi badan tertinggi yaitu 160 cm.

7. Jumlah Paritas

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jumlah paritas disajikan dalam Tabel 7 sebagai berikut:

Table 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Paritas

Paritas	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	11	32,4	5	14,7
2	14	41,2	12	35,3

3	5	14,7	11	32,4
4	4	11,8	6	17,6
Total	34	100,0	34	100,0

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa responden sebagian besar responden pada kelompok kontrol memiliki jumlah paritas 2 sebanyak 14 (41,2%) dan pada kelompok kasus sebagian besar responden memiliki jumlah paritas 2 sebanyak 12 (35,3%).

8. Pendapatan

Hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pendapatan ibu disajikan dalam Tabel 8 sebagai berikut:

Table 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< Rp 2.000.000	14	41,2	9	26,5
Rp 2.000.000-3.000.000	14	41,2	19	55,9
>Rp 3.000.000	6	17,6	6	17,6
Total	34	100,0	34	100,0

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian responden pada kelompok kontrol memiliki pendapatan Rp 2.000.000-3.000.000 sebanyak 14 (41,2%) dan sebagian besar responden pada kelompok kasus memiliki pendapatan Rp 2.000.000- 3.000.000 sebanyak 19 (55,9%).

9. ASI Eksklusif

Hasil distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif disajikan dalam Tabel 9 sebagai berikut:

Table 9. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelompok Kontrol		
Ya	28	82,4
Tidak	6	17,6
Total	34	100,0
Kelompok Kasus		
Ya	14	41,2
Tidak	20	58,8
Total	34	100,0

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 20 (58,8%) dan balita yang tidak stunting Sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 28 (82,4%).

10. Kejadian Stunting

Hasil distribusi frekuensi kejadian stunting disajikan dalam Tabel 10 sebagai berikut:

Table 10. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelompok Kontrol		
Normal	34	100,0
Total	34	100,0
Kelompok Kasus		
Pendek	29	85,3
Sangat Pendek	5	14,7
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa anak dengan kategori sangat pendek sebanyak 5 (7,4%), anak dengan kategori pendek sebanyak 29 (42,6%) dan anak dengan kategori normal sebanyak 34 (50,0%).

Analisis Bivariat

Penelitian ini membahas hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan melakukan uji *Chi Square*, Hasil penelitian ini disajikan dalam Tabel 11 sebagai berikut:

Table 11. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Ungasan Tahun 2023

		Kejadian Stunting			Total	Asymp. Sign	OR
		Normal	Pendek	Sangat Pendek			
ASI Eksklusif	Ya	28	14	0	42	0,000	6,667
	Tidak	6	15	5	26		
Total		34	29	5	68		

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa hasil *P Value* ($0.000 < \alpha (0,05)$) dan nilai *OR* (6,667). Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Ungasan tahun 2023. Hasil uji *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR* = 6,667, karena nilai *OR* > 1 hal ini berarti balita yang tidak diberi ASI eksklusif menjadi faktor risiko pada kejadian stunting dimana 6,667 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif.

Pembahasan

1. Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita

Hasil dari penelitian ini menunjukkan pada kelompok kontrol sebagian besar ASI eksklusif sebanyak 28 balita atau 82,4% dan pada kelompok kasus sebagian besar balita tidak ASI eksklusif sebanyak 20 balita atau 58,8%. Menurut *World Health Organization* (WHO)

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain. ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI juga merupakan sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir bersifat eksklusif karena pemberian dari bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan, dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merupakan masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun (Kemenkes RI, 2022). Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI yaitu pengetahuan ibu, dimana pengetahuan menjadi dasar motivasi bahwa proses berurutan terjadi di dalam diri individu sebagai hasil dari mendengarkan dan menyaksikan individu mengambil perilaku baru (Notoatmodjo, 2018).

Angka pemberian ASI pada kelompok kontrol cukup tinggi yaitu 28 balita, dimana hal ini disebabkan karena ibu memiliki cukup waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada balita dan rata – rata tingkat pendidikan ibu SMA namun beberapa ibu juga dengan tingkat pendidikan diploma/sarjana memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya pemberian ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Praditya et al., 2021) juga menyatakan pemberian ASI Eksklusif ditentukan oleh tingkat pengetahuan Ibu karena semakin tinggi tingkat pengetahuan Ibu tentang manfaat dari pemberian ASI Eksklusif kepada anak maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap ibu kepada anaknya. Penelitian (Anggraini et al., 2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Sedangkan pada kelompok kasus sebagian besar balita tidak ASI eksklusif sebanyak 20 balita, dimana hal ini dipengaruhi oleh ibu balita yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan waktu yang cukup kepada balitanya untuk memberikan ASI secara eksklusif dan walaupun rata – rata tingkat pendidikan ibu SMA namun masih ada ibu dengan tingkat pendidikan sekolah dasar dan sekolah menengah pertama. Dimana tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pola pikir seseorang dan juga dominan ibu pada kelompok kasus yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kebo et al., 2021) yang menyatakan seorang ibu yang tidak bekerja akan lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dikarenakan mempunyai waktu yang cukup lama berada bersama

bayinya, sedangkan seorang ibu yang bekerja mempunyai waktu yang lebih singkat untuk menyusui secara eksklusif karena dipengaruhi oleh lamanya waktu cuti, ketersediaan sarana memerah ASI, urusan pekerjaan, dan dukungan dari tempat kerja.

Berdasarkan hasil tersebut angka pemberian ASI pada kelompok kontrol lebih banyak dibandingkan kelompok kasus. Hal ini dikarenakan pengetahuan ibu/ pada setiap individu berbeda. Pada kelompok kasus terdapat beberapa ibu hanya lulusan sekolah dasar serta sekolah menengah pertama. Dimana salah satu faktor internal dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan dimana pengetahuan menjadi dasar motivasi ibu memutuskan untuk mengambil langkah atau perilaku salah satunya menyusui secara eksklusif kepada balita. Walaupun angka pemberian ASI eksklusif termasuk tinggi pada kelompok kontrol tapi tidak dengan kelompok kasus, hal ini belum mencapai target puskesmas yaitu 100% untuk pemberian ASI secara eksklusif.

Adapun faktor yang menyebabkan karena banyak ibu yang bekerja sehingga tidak punya banyak waktu untuk memberikan ASI secara eksklusif dan jenjang pendidikan ibu rata – rata hanya lulusan sekolah menengah atas dan ada yang lulusan sekolah dasar maupun sekolah menengah pertama yang didominasi oleh ibu pada kelompok kasus dibandingkan ibu pada kelompok kontrol, hal ini akan mempengaruhi pengetahuan ibu. Pengetahuan dan pekerjaan ibu mempengaruhi keberhasilan dalam proses pemberian ASI eksklusif, jika semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi angka pemberian ASI eksklusif dan jika ibu yang tidak bekerja maka mempunyai lebih banyak waktu untuk bersama bayi untuk memberikan ASI eksklusif.

2. Kejadian Stunting Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan kejadian stunting pada kelompok kontrol normal sebanyak 34 balita atau 100% sedangkan pada kelompok kasus kategori sangat pendek sebanyak 5 (7,4%) dan pendek sebanyak 29 (42,6%). Menurut (UNICEF, 2021) menyatakan bahwa stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting merupakan kondisi di mana tinggi badan seseorang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin, kecukupan gizi anak sangat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, keluarga dengan status ekonomi tinggi akan cenderung dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dengan baik dan dapat lebih memberikan variasi makanan pada anak (SSGI, 2022).

Faktor yang mempengaruhi stunting menurut teori (Rachmayanti et al., 2022) yaitu faktor kebutuhan gizi 0-6 bulan pertama kehidupan salah satunya pemberian ASI Eksklusif dimana ASI mengandung zat gizi makro, zat gizi mikro serta zat bioaktif yang dibutuhkan oleh bayi dan anak balita dalam masa perkembangan dan pertumbuhan, manfaat menyusui seperti memberikan nutrisi yang ideal dan antibodi, meningkatkan kecerdasan anak dan tentunya mencegah terjadinya stunting karena kurangnya nutrisi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Kurangnya nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat menyebabkan bayi mengalami stunting. ASI merupakan protektor penting yang dapat menurunkan risiko terjadinya stunting.

Pada kelompok kontrol tidak ditemukan balita dengan stunting, hal ini dikarenakan kecukupan gizi pada balita terpenuhi, dibuktikan dengan tinggi balita yang sesuai dengan umur dan gizi yang terpenuhi. Faktor pemenuhan gizi salah satunya adalah riwayat pemberian ASI eksklusif selama kehamilan, dimana sebagian besar mendoat ASI secara eksklusif dan pemenuhan nutrisi penunjang setelah 6 bulan pertama pada balita yang cukup. Hal ini dipengaruhi juga oleh tingkat pendapatan individu dimana pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pendapatan UMR dan diatas UMR, serta jumlah paritas pada kelompok kontrol yaitu 1-2 anak dimana dengan jumlah anak yang sedikit maka orang tua akan fokus untuk memberikan pemenuhan gizi yang seimbang kepada balitanya.

Hal ini dibuktikan dengan teori (Sriyanah, 2022), makanan bergizi yang sangat penting guna mencegah terjadinya stunting kepada anak. Potensi anak atau bayi bisa menderita stunting karena malnutrisi atau kurangnya gizi yang diberikan oleh ibu pada saat masa kehamilan. Gizi yang kurang membuat anak akan mempunyai potensi yang cukup besar untuk menderita stunting. Pada penelitian yang dilakukan (Wardita et al., 2021) menyatakan bahwa riwayat kehamilan ibu, status gizi anak, pola asuh, pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stunting.

Pada kelompok kasus sebagian besar balita pendek atau stunting, hal ini dikarenakan balita selama bayi tidak mendapat nutrisi yang cukup. Adapun faktor yang menyebabkan stunting salah satunya adalah riwayat pemberian ASI eksklusif, dimana ASI merupakan sumber nutrisi pertama setelah bayi lahir. Pada kelompok kasus dominan balita tidak diberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan beberapa ibu bekerja dan pada saat setelah 6 bulan bayi tidak mendapat nutrisi tambahan untuk membantu perkembangan dan pertumbuhan. Tingkat pendidikan ibu rata – rata SMA dan ada yang lulusan SD serta SMP,

hal ini akan mempengaruhi juga tingkat pengetahuan ibu, serta dilihat dari jumlah paritas dominan memiliki 2-3 bahkan 4 anak. Semakin banyak anak maka pemenuhan nutrisi pada balita di dalam keluarga akan terbagi atau tidak mencukupi. Dilihat dari pendapatan ibu dalam kelompok kasus dengan jumlah paritas 2-4 anak, maka tidak akan mencukupi pemenuhan nutrisi kepada anggota keluarga terutama pada balita.

Dibuktikan juga dengan penelitian (Migang, 2021) menyatakan bahwa balita dengan status gizi stunting berisiko 22 kali keterlambatan perkembangan dibandingkan kelompok balita dengan status gizi normal. Status gizi pada balita merupakan implementasi keadaan tubuh dari setiap makanan yang dikonsumsi. Hasil ini didukung oleh (Fitriani, 2021) yang menyatakan responden dengan tingkat sosial status gizi baik dan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan status sosial ekonomi keluarga. (Aini et al., 2022) juga menyatakan bahwa balita dalam keluarga dengan orang tua berpenghasilan rendah berisiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan bayi dengan orang tua berpenghasilan tinggi.

Berdasarkan hasil tersebut balita pada kelompok kasus dominan mengalami stunting dibandingkan kelompok kontrol, hal ini menunjukkan bahwa status ekonomi mempengaruhi status kecukupan gizi anak, kurangnya pendapatan pada keluarga dan jumlah anggota keluarga yang banyak akan menyebabkan daya beli pangan juga rendah yang dapat mengakibatkan orang tua tidak bisa memenuhi gizi yang berkualitas untuk balita. Salah satunya kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapat asupan protein yang cukup yang menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang anak. Asupan makanan yang tidak memenuhi kecukupan gizi dalam waktu lama akan berdampak buruk pada pertumbuhan anak. Salah satu faktor anak menjadi stunting juga karena ibu tidak mencukupi kebutuhan pemberian ASI Eksklusif. ASI merupakan protektor penting yang dapat menurunkan risiko terjadinya stunting, ASI mengandung zat gizi makro dan zat gizi mikro serta zat bioaktif yang dibutuhkan oleh bayi dan anak balita dalam masa perkembangan dan pertumbuhan, memberikan nutrisi yang ideal dan antibodi dan tentunya mencegah terjadinya stunting karena kurangnya nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat menyebabkan bayi mengalami stunting.

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Ungasan Tahun 2023

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa hasil *P Value* ($0.000 < \alpha (0,05)$) dan nilai *OR* (6,667). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Ungasan tahun 2023. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 6,667 kali lebih tinggi mengalami stunting. Menurut teori ASI eksklusif yang optimal dapat memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak selama 1000 hari pertama kehidupan ini dapat menjadi upaya preventif agar anak terhindar dari stunting. Kandungan dalam ASI sangat penting, dimana terdapat zat pembangun, zat pengatur, dan zat tenaga. ASI eksklusif merupakan salah satu usaha dunia untuk mempersiapkan cikal bakal penerus yang sehat sejak usia dini (Sriyannah, 2022). Pemberian ASI eksklusif sangat mempengaruhi kejadian stunting, hal ini dikarenakan ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Hal ini didukung oleh penelitian dari (Septiani, 2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan balita sangat terbantu jika telah mendapatkan ASI eksklusif, salah satunya adalah mendukung pertumbuhan pada tinggi badan saat enam bulan pertama. Penelitian yang dilakukan oleh (Lestari & Dwihestien, 2020) juga menyatakan bahwa ASI mengandung kalsium yang sangat efisien diserap oleh balita dibandingkan dengan susu formula. Penelitian dari (Puspitasari et al., 2023) juga memaparkan bahwa distribusi terkait kejadian stunting didominasi oleh ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Air susu ibu (ASI) mengandung nutrisi untuk kebutuhan dan kondisi bayi untuk memaksimalkan pertumbuhan bayi, termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut, dapat dipastikan kebutuhan bayi terpenuhi dan status gizi bayi normal, baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapat ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (S. Azhari, 2021) yang menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dipastikan kebutuhan bayi terpenuhi dan status gizi bayi normal, baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapat ASI eksklusif. Pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam mencegah stunting dengan tidak hanya memperhatikan jangka waktu pemberian ASI eksklusif tetapi pada aspek kualitas ASI, dalam hal ini asupan gizi ibu menyusui dan saat pemberian ASI eksklusif sangat mempengaruhi kejadian stunting,

hal ini dikarenakan ASI mengandung semua zat gizi makro maupun mikro yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-6 bulan pertama setelah kelahiran.

Kesimpulan

Pemberian ASI eksklusif pada balita di kelompok kasus sebagian besar tidak ASI eksklusif sebanyak 20 balita (58,8%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ASI eksklusif sebanyak 28 balita (82,4%). Berdasarkan kejadian stunting pada kelompok kontrol balita normal sebanyak 34 balita (100%), pada kelompok kasus balita pendek sebanyak 29 balita (85,3%) dan balita sangat pendek 5 balita (14,7%). Hasil *P Value* (0.000) < α (0,05) menyatakan ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ungasan.

Saran

Bagi pelayanan keperawatan diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk menentukan kebijakan tentang pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Ungasan tahun 2023. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan latihan fisik lainnya. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan variabel lainnya.

Daftar Pustaka

- Aini, N., Mulia Hera, A. G., Anindita, A. I., Stelin Maliangkay, K., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 127–135. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>
- Anggraini, Y., Sari, R. P., & Utami, U. (2020). *Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Balita di Posyandu Anggrek Trowangan Colomadu*. https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=e932nwgAAAAJ&citation_for_view=e932nwgAAAAJ:eQOLeE2rZwMC
- Azhari, S. (2021). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2021*.

https://www.bing.com/search?pglt=675&q=HUBUNGAN+PEMBERIAN+ASI+EKSKLUSIF+DENGAN+KEJADIAN+STUNTING+PADA+BALITA+DI+UPTD+PUSKESMAS+BENUBENUA+KOTA+KENDARI+TAHUN+2021&cvid=1c53f17119c44b739c8359f07f750171&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzU3NGowajGoAgiwAgE&FOR

Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. (2022). *Profil Dinkes Badung Tahun 2022*.

Fitriani, Barangkau, Masrah Hasan, Ruslang, Eka Hardianti, Khaeria, Resti Oktavia, & Selpiana. (2022). Cegah Stunting Itu Penting! *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JurDikMas) Sosiosaintifik*, 4(2), 6367. <https://doi.org/10.54339/jurdikmas.v4i2.417>

Fitriani, L. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Singkuang Tahun 2021. *Skripsi*, Universitas Aupa Royhan. https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2985/1/SKRIPSI_LIRA_FITRIANI.pdf

Hatijar, H. (2023). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224-229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>.

Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infant At the Public Health Center of Ile Bura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288-298. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.288-298>.

Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin. Kemenkes. Go. Id*.

Lestari, & Dwihestien. (2020). *ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. <https://www.semanticscholar.org/paper/HUBUNGAN+PEMBERIAN+ASI+EKSKLUSIF+DENGAN+KEJADIAN+DI+Lestari+Dwihestie/2900b8b6c50c285cd8b024f4479fc2dd142b7827>

Migang, Y. W. (2021). Status Gizi Stunting Terhadap Tingkat Perkembangan Anak Usia Balita. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 319-327. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1646>

Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.

Praditya, M. P., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. https://eprints.ums.ac.id/95700/2/Naskah_Publikasi.pdf

- Puspitasari, E., Wahyuningsih, S., Widayati, A., & Sunanto. (2023). The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting Incidents in Candipuro Village. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 1(3), 318–326. <https://doi.org/10.53713/htechj.v1i3.57>
- Rachmayanti, R. D., Kevaladandra, Z., Ibnu, F., & Khamidah, N. (2022). Systematic Review: Protective Factors from the Risks of Stunting in Breastfeeding Period. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 72–78. <https://doi.org/10.14710/jpki.17.2.72-78>.
- Sampurna, I. P., & Nindhia, T. S. (2018). Metodologi Penelitian dan Karya Ilmiah. In *Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Udayana*. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/67a4f313604c888ceff94882039fabe6.pdf.
- Septiani, A. I. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Sriyannah, N. (2022). *UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DALAM TINJAUAN PEDIATRI* (M. K. Dr. Suradi Efendi, S.Kep.,Ns. & M. K. Dr. Fitriani, SST., SKM.,M.Kes.(eds.)). PT Inovasi Pratama Internasional <https://ipinternasional.com/product/uppsdtp/>.
- SSGI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes*. 1–154. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022/>
- Sugiono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Issue April).
- Tebi, Dahlia, Wello, E. A., Safei, I., Juniarty, S., & Kadir, A. (2021). Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita. *Fakumi Medical Journal*, 1(3), 234–240.
- NICEF. (2021). Menuju Masa Depan Indonesia Bebas Masalah Kekurangan Gizi. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. [https://www.unicef.org/indonesia/media/20441/file/Menuju Masa Depan Indonesia Bebas Masalah Kekurangan Gizi.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/20441/file/Menuju%20Masa%20Depan%20Indonesia%20Bebas%20Masalah%20Kekurangan%20Gizi.pdf).
- Wardita, Suorayitno, & Kurniyati. (2021). *Determinan Kejadian Stunting pada Balita*.