

## PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Sara Herlina<sup>1</sup>✉, Wiwi Sartika<sup>2</sup>, Siti Qomariah<sup>3</sup>

(<sup>1,2,3</sup>)Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Abdurrah, Pekanbaru, Indonesia

### ARTICLE INFO

#### Artikel history :

Submitted : 2024-05-31

Accepted : 2024-06-20

Publish : 2024-06-30

#### Kata kunci :

Balita, ASI, Eksklusif,  
Stunting

#### Keywords:

Toddlers, Exclusive  
Breastfeeding History,  
Stunting

### ABSTRAK

Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi, yaitu 21,6%. Salah satu penyebab stunting pada balita adalah asupan makanan yang tidak seimbang, termasuk kekurangan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh antara Riwayat pemberian ASI eksklusif dan insiden stunting. Penelitian ini adalah studi observasional analitik dengan desain cross-sectional. Populasinya mencakup semua ibu yang membawa balita mereka ke Puskesmas Garuda, dengan 225 sampel yang dipilih menggunakan metode *accidental sampling*. Studi ini dilakukan di Puskesmas Garuda dari Juni hingga Desember 2023. Instrumen penelitian meliputi kuesioner dan alat pengukur tinggi badan. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden (59,1%) memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar memiliki status gizi normal, yaitu 164 orang (72,9%). Analisis bivariat mengungkapkan bahwa mayoritas responden yang tidak memberikan ASI eksklusif mengalami stunting (34 orang atau 55,7%), sementara mayoritas yang memberikan ASI eksklusif memiliki status gizi normal (106 orang atau 64,6%). Uji statistik chi-square menghasilkan nilai  $p=0,006$ , menunjukkan adanya korelasi antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Disarankan agar ibu memberikan ASI eksklusif sesuai kebutuhan gizi anak untuk mencegah stunting.

### ABSTRACT

The prevalence of stunting in Indonesia remains high at 21.6%. One of the contributing factors to stunting in toddlers is an unbalanced diet, including insufficient exclusive breastfeeding. This study aims to evaluate the influence of the history of exclusive breastfeeding on the incidence of stunting. It is an analytical observational study with a cross-sectional design. The study population includes all mothers who bring their toddlers to the Garuda Public Health Center, with 225 samples selected using the accidental sampling method. The study was conducted at the Garuda Public Health Center from June to December 2023. Research instruments included questionnaires and height measurement tools. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses with the chi-square test. Results showed that the majority of respondents (59.1%) provided exclusive breastfeeding. Most respondents had normal nutritional status, with 164 individuals (72.9%). Bivariate analysis revealed that the majority of respondents who did not provide exclusive breastfeeding experienced stunting (34 individuals or 55.7%), while the majority who provided exclusive breastfeeding had normal nutritional status (106 individuals or 64.6%). The chi-square statistical test yielded a p-value of 0.006, indicating a correlation between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting. It is recommended that mothers provide exclusive breastfeeding according to the child's nutritional needs to prevent stunting.

#### ✉ Corresponding Author:

Sara Herlina  
Universitas Abdurrah, Pekanbaru, Indonesia  
Telp. 082268215526  
Email: [sara.herlina@univrab.ac.id](mailto:sara.herlina@univrab.ac.id)

## **PENDAHULUAN**

Stunting adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) (Kemenkes RI, 2021). Pertumbuhan yang terhambat ini ditunjukkan oleh tinggi badan yang berada di bawah -2 standar deviasi pada kurva pertumbuhan. Hambatan pertumbuhan merujuk pada perlambatan pertumbuhan linier anak yang diakibatkan oleh kekurangan nutrisi yang berlangsung lama (Nirmalasari, 2020).

Stunting dianggap sebagai indikator malnutrisi jangka panjang yang diakibatkan oleh kekurangan asupan makanan yang berkelanjutan, tingginya angka morbiditas, dan ketidaksesuaian ukuran tubuh (tinggi badan relatif terhadap usia) (Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, 2022). Masalah pada pertumbuhan linier anak kecil sering tidak mendapat perhatian karena dipandang sebagai hal yang wajar selama berat badan anak berada dalam kisaran standar (Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, 2021).

Tingkat stunting di Indonesia masih cukup tinggi, mencapai 21,6% menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Meskipun telah turun dari 24,4% pada 2021, pencapaian target penurunan stunting sebesar 14% pada 2024 masih memerlukan upaya yang signifikan. Stunting dapat dimulai bahkan sebelum kelahiran, seperti ditunjukkan oleh data SSGI 2022 yang mengungkapkan bahwa 18,5% bayi lahir dengan panjang badan kurang dari 48 cm. Data ini menyoroti pentingnya pemenuhan gizi ibu sejak awal (Sumiwi, 2024).

Risiko stunting dapat dimulai sejak kehamilan akibat kekurangan gizi selama periode ini. Risiko ini juga meningkat jika inisiasi menyusui dini tidak dilakukan dalam waktu 1 jam setelah kelahiran atau tidak dilakukan sama sekali. Selain itu, risiko stunting bertambah jika pemberian ASI dihentikan sebelum bayi berusia 6 bulan, frekuensi menyusui tidak mencukupi, serta jika makanan pendamping ASI diberikan sebelum 6 bulan atau setelah 12 bulan. Makanan yang diberikan juga dapat menyebabkan stunting jika kurang bervariasi, dan tidak sesuai dalam hal frekuensi dan tekstur untuk usia anak (Zurhayati, Z., & Hidayah, 2022).

Rata-rata, anak balita menyusui hingga usia 20 bulan. Usia anak yang berhenti mendapatkan ASI bervariasi dari 0 bulan hingga 42 bulan. Dalam tiga hari pertama setelah kelahiran, anak sering diberikan berbagai cairan dan makanan seperti susu formula, air tajin, air putih, air gula, susu kental manis, dan madu. Orang tua adalah pihak yang paling sering menyarankan pemberian makanan dan minuman lain selain ASI kepada bayi (Islami, N. W., Khourah, 2021).

Riwayat pemberian ASI, yang dianggap sebagai satu-satunya makanan yang ideal dan sehat bagi bayi untuk mendukung perkembangan fisik dan mentalnya, menjadi salah satu faktor penyebab stunting. Merawat bayi baru lahir dengan memberikan ASI secara eksklusif adalah langkah penting. Bayi tidak boleh diberi susu formula, jus buah, madu, teh, atau air, dan juga tidak diperkenankan makan makanan seperti pisang, bubur susu, kue, bubur, atau nasi tim. Disarankan untuk memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Sr. Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban, 2020).

Para ahli menemukan bahwa memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan akan meningkatkan manfaat dari ASI. Salah satu dari banyak manfaat memberikan ASI eksklusif adalah bahwa ASI menyediakan nutrisi yang tepat dan seimbang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Selain itu, ASI juga dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi karena tubuh bayi saat lahir belum mampu

menghasilkan zat kekebalan secara alami. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan diare (Safitri, Yeni, Nurul Husnul Lail, 2021).

Pemberian ASI eksklusif juga menghadapi berbagai hambatan yang dapat menyebabkan bayi tidak menerima ASI, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kejadian stunting. Faktor-faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif menurut Penelitian Nur Hikma (2023) menyatakan bahwa pemahaman ibu mengenai ASI eksklusif memainkan peran penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan mengenai manfaat, teknik, dan cara penyimpanan ASI cenderung lebih mendukung pemberian ASI. Sebaliknya, kurangnya pemahaman dapat menjadi penghalang. Selain itu, pekerjaan ibu juga berpengaruh. Ibu yang bekerja setelah melahirkan sering kali dihadapkan pada dilema antara menyusui atau menggunakan susu formula. Dukungan, motivasi, serta perpanjangan cuti melahirkan dapat mempengaruhi keputusan ini. Tradisi keluarga juga berdampak pada pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berada dalam lingkungan dengan tradisi tertentu mungkin lebih memilih susu formula dan makanan tambahan karena kebiasaan dan dukungan dari keluarga mereka (Nur Hikmah Wati Soekotjo, KFadli Ananda, Rezky Putri Indarwati Abdullah, A. Husni Esa Darussalam, 2023).

Menurut laporan terjadwal dari Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat pada tahun 2022, pencapaian dalam hal persentase bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif adalah 67,96%, yang kemudian meningkat menjadi 73,97% pada tahun 2023. Pencapaian ini sudah melebihi target nasional tahun 2022, yang sebesar 50% (Sumiwi, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Dana Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi setelah lahir. Namun, cakupan ASI eksklusif di Provinsi Riau belum mencapai target yang diharapkan. Pada bulan Februari 2023, hanya mencapai 49,7% pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan, padahal targetnya adalah 80%. Sementara itu, pada bulan Mei 2023, cakupan ASI eksklusif pada bayi yang berusia 6 bulan hanya mencapai 46,6%, sedangkan targetnya adalah 50%. ASI eksklusif berarti bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya, termasuk air. Penting bagi tenaga kesehatan untuk memahami manfaat menyusui agar dapat memberikan dukungan kepada ibu yang meragukan nilai dan kecukupan ASI. Selama enam bulan pertama kehidupan, ASI eksklusif menyediakan semua gizi dan cairan yang diperlukan oleh bayi. Setelah bayi mencapai usia enam bulan, ia memerlukan makanan pendamping selain ASI, namun ASI tetap penting sebagai sumber energi dan gizi yang berkualitas tinggi, sehingga disarankan untuk diberikan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih. Dukungan dari berbagai pihak diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung bagi ibu untuk menyusui anaknya secara eksklusif (Dinkes, 2024).

Pemerintah Indonesia menunjukkan komitmennya dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama hingga mencapai 50% pada tahun 2024. Langkah ini terbukti cukup kuat, seperti yang terlihat pada tahun 2012 dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. ASI eksklusif dijelaskan sebagai ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir selama 6 bulan, tanpa ditambah atau digantikan dengan makanan atau minuman lain. Lebih lanjut, Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menetapkan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi usia kurang dari 6 bulan sebagai

salah satu indikator intervensi gizi spesifik dalam upaya menurunkan angka stunting hingga mencapai target 14% pada tahun 2024 (Dinkes, 2024).

Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting jika dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI secara eksklusif sejak lahir. Anak-anak balita yang mengalami stunting cenderung memiliki tingkat kecerdasan yang tidak optimal, rentan terhadap penyakit, dan berisiko mengalami penurunan produktivitas di masa depan. Tingginya prevalensi stunting pada anak-anak di bawah usia lima tahun menjadi salah satu fokus utama saat ini (Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, 2022).

Hasil penelitian (Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, 2020), (Sarman, 2021) menunjukkan adanya korelasi antara riwayat pemberian ASI secara eksklusif dengan kejadian stunting.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menjalankan penelitian dengan tujuan untuk mengungkap apakah terdapat pengaruh antara pemberian ASI dan prevalensi stunting pada anak balita di Puskesmas Garuda.

## **METODE**

### **Jenis Penelitian**

Kuantitatif : Penelitian ini adalah studi observasional analitik yang menggunakan desain cross-sectional

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Garuda selama rentang waktu dari bulan Juni hingga Desember 2023

### **Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian terdiri dari semua ibu yang membawa anak balitanya ke Puskesmas Garuda. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode accidental sampling, dengan total 225 sampel yang diambil. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel Independen yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif dan variabel dependent yaitu kejadian stunting. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi kuesioner yang didalamnya terdapat beberapa pertanyaan terkait riwayat pemberian ASI eksklusif dengan mengadap dari Fajri (2022).

### **Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mendekati responden dan meminta persetujuan mereka untuk menjadi subjek penelitian. Informasi dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yang mencakup catatan mengenai riwayat pemberian ASI, kemudian diikuti dengan pengukuran tinggi badan anak yang disesuaikan dengan usia menggunakan tabel z-score.

### **Analisis Data**

Analisa data menggunakan metode analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk memberikan deskripsi tentang karakteristik masing-masing variabel yang sedang diteliti, sementara analisis bivariat digunakan untuk mengevaluasi apakah terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Uji

statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* dengan menggunakan SPSS

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**a. Analisa Univariat**

Informasi mengenai distribusi variabel dependen dan independen dalam studi mengenai hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan kejadian Stunting di Puskesmas Garuda Tahun 2023 dapat ditemukan dalam Tabel 1 berikut

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen dan Independen**

Variabel	Jumlah	
	(n=225)	(100%)
Riwayat ASI Eksklusif		
Tidak	92	40,9
Ya	133	59,1
Status Gizi		
Stunting	61	27,1
Normal	164	72,9

Tabel 1 Dari 225 partisipan yang menjadi responden, mayoritasnya, yakni 133 individu (sekitar 59,1%), memberikan ASI secara eksklusif. Sebagian besar dari mereka, sekitar 164 individu (sekitar 72,9%), memiliki status gizi yang normal.

**b. Analisa Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square. Tujuan dari analisis bivariat adalah untuk menilai apakah terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel. Analisis bivariat ini telah dilaksanakan guna mengidentifikasi korelasi antara variabel independen (Riwayat Pemberian ASI Eksklusif) dan variabel dependen (Prevalensi Stunting). Hasil dari analisis bivariat mengenai hubungan antara variabel independen dan variabel dependen tercantum dalam Tabel 2 di bawah ini:

**Tabel 2. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita**

Variabel Independen dan Kategori	Status Gizi		Jumlah		Pvalue	OR (95% CI)
			n	(% )		
	Stunting	Normal				
	n	(%)	n	(%)		
Riwayat ASI Eksklusif					0,006	2,301 (1,265-4,186)
Tidak	34	55,7	27	44,3		
Ya	58	34,4	106	64,6		

Dari analisis bivariat, terlihat bahwa mayoritas dari responden yang tidak menerima ASI eksklusif mengalami stunting, yang mencapai jumlah sebanyak 34 orang (atau sekitar 55,7%), sedangkan mayoritas dari responden yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki status gizi normal, yang berjumlah sekitar 106 orang (atau sekitar 64,6%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square, ditemukan bahwa nilai P-value adalah 0,006, menunjukkan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Selain itu, nilai odds ratio (OR) sebesar 2,301 menandakan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI

eksklusif memiliki risiko 2,3 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

## **PEMBAHASAN**

Mayoritas dari responden, sejumlah 133 individu (atau sekitar 59,1%), telah menerima ASI Eksklusif. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian ASI Eksklusif di lokasi penelitian belum mencapai target nasional yang diinginkan, yakni sebesar 80%. ASI eksklusif merujuk pada praktik memberikan ASI kepada bayi mulai dari kelahiran hingga mencapai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali larutan rehidrasi oral, tetes/sirup vitamin, dan obat-obatan yang diresepkan oleh tenaga medis untuk keperluan kesehatan. (Putra Pratama RS, Dasuki MS, Agustina T, 2022).

Memberikan ASI kepada bayi pada rentang usia 0-6 bulan memainkan peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. ASI mengandung nutrisi yang lengkap dan mudah dicerna oleh bayi, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh mereka, sehingga membantu melindungi mereka dari penyakit. Meskipun disarankan untuk tidak menghentikan pemberian ASI setelah bayi berusia 6 bulan, namun sebaiknya dilanjutkan dengan memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Noorhasanah, E., Tauhidiah, N. I., & Putri, 2020)

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa memberikan ASI secara eksklusif memiliki dampak perlindungan terhadap penularan penyakit. (Tello, B., Rivadeneira, M. F., Moncayo, A. L., Buitrón, J., Astudillo, F., Estrella, A., & Torres, 2022).

Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dari responden, sebanyak 164 individu (atau sekitar 72,9%), tidak mengalami stunting (normal). Berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2022 mengenai standar antropometri, stunting dibagi menjadi dua kategori, yakni pendek dan sangat pendek. Seorang anak akan diklasifikasikan sebagai pendek (stunted) jika tinggi badannya berada di rentang antara kurang dari -2 SD hingga -3 SD, dan dikategorikan sebagai sangat pendek (severely stunted) jika tinggi badannya berada di bawah -3 SD (Kemenkes., 2021).

Stunting dapat terjadi karena kurangnya asupan gizi terutama selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kekurangan gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan, dan awal kehidupan anak dapat menyebabkan stunting. Kekurangan gizi yang tidak terpenuhi mulai dari masa kehamilan hingga bayi lahir dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada balita. Salah satu indikatornya adalah panjang lahir bayi yang mencerminkan pertumbuhan linear selama dalam kandungan. Tingkat linier yang rendah biasanya menandakan status gizi yang tidak memadai karena kekurangan energi dan protein yang dialami oleh ibu selama kehamilan (Kemenkes., 2021).

Stunting dapat dipicu oleh dua kategori faktor, yaitu yang langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang berkontribusi terhadap stunting meliputi praktik pemberian ASI, ketersediaan asupan makanan, serta situasi rumah tangga dan lingkungan keluarga. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup sanitasi lingkungan dan kondisi ekonomi (Luh Herry Novayanti, Ni Wayan Armini, 2021). Sesuai dengan penelitian sebelumnya, praktik pengasuhan yang kurang memadai adalah salah satu penyebab langsung terjadinya stunting. Ditemukan bahwa 60% dari bayi usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, sementara dua dari tiga balita tidak

menerima Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Fildzah, F. K., Yamin, Ah., & Hendrawati, 2020). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Noorhasanah, E., Tauhidiah, N. I., & Putri, 2020) Rendahnya tingkat pemberian ASI secara eksklusif dan kualitas yang buruk dari ketersediaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

Mayoritas dari responden yang tidak menerima ASI secara eksklusif mengalami stunting, yang mencapai jumlah sebanyak 34 orang (atau sekitar 55,7%). Di sisi lain, mayoritas dari responden yang mendapatkan ASI secara eksklusif memiliki status gizi yang normal, yakni sekitar 106 orang (atau sekitar 64,6%). Berdasarkan hasil dari uji statistik menggunakan uji chi-square, ditemukan nilai P-value sebesar 0,006, yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara riwayat pemberian ASI secara eksklusif dan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nabilah Khairunnisa Rahayu, Arief Budi Yulianti, 2023) Uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan bahwa dari total 49 balita yang mengalami stunting, sebanyak 42 balita (atau sekitar 85,7%) tidak mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan dari total 49 balita yang tidak mengalami stunting, sebanyak 40 balita (atau sekitar 81,6%) mendapatkan ASI eksklusif. Hasil dari uji nilai Odd Ratio menunjukkan angka sebesar 3,28 ( $p=0,001$ ), yang mengindikasikan bahwa balita yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko 3,28 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian (Mirza Refky Pratama, 2021) Hasil dari uji chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,02 ( $<\alpha=0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada anak balita di Kota Manado. Nilai odds ratio (OR) sebesar 2,654 dengan interval kepercayaan (CI) 1,143-6,159 menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 2,654 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi yang penting, dan pemberiannya sesuai dengan kebutuhan membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Kurangnya pemberian ASI yang memadai dapat mengakibatkan asupan gizi yang tidak mencukupi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kekurangan gizi, termasuk kemungkinan stunting. ASI eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jus jeruk, madu, teh, atau air putih, dan tanpa memberikan makanan tambahan seperti pisang, bubur susu, biskuit, atau nasi, selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Setelah itu, bayi diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI, tetapi ASI tetap diberikan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih. Manfaat dari pemberian ASI eksklusif termasuk mendukung pertumbuhan anak, terutama dalam hal tinggi badan, karena kalsium dalam ASI lebih efisien diserap oleh tubuh daripada susu formula. ASI dianggap sebagai makanan terbaik untuk bayi karena mengandung semua nutrisi yang diperlukan. Bayi yang menerima ASI eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang sesuai dengan kurva pertumbuhan dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. ASI juga memiliki kandungan kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, sementara tembaga, kobalt, dan selenium terkandung dalam jumlah yang lebih tinggi. Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi dan dapat membantu dalam memaksimalkan pertumbuhan bayi, termasuk tinggi badan, serta mengurangi risiko terjadinya stunting. (Adam, D., Hatta, H., Djafar, L., & Ka, 2021).

ASI mengandung komponen kekebalan yang tidak terdapat dalam susu formula. Beberapa di antaranya adalah imunoglobulin, yang berfungsi mencegah penyakit, dan zat sekretorik, yang dapat menetralkan patogen seperti *E.coli* dan virus lain di saluran pencernaan. ASI juga memiliki laktoferin, sebuah zat imunologis yang mampu mengikat zat besi di saluran pencernaan serta memiliki sifat antibakteri. Selain itu, ASI mengandung kasein, kelompok protein yang lebih mudah diserap oleh pencernaan bayi. Dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk metabolisme bayi, ASI sangat bermanfaat dalam mengurangi risiko stunting. Hubungan antara status pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting mungkin disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi yang terkandung dalam ASI. Bayi yang tidak menerima ASI eksklusif berisiko mengalami stunting karena kehilangan nutrisi penting yang terdapat dalam ASI (Wardani, 2020).

Apabila pemberian ASI tidak mencukupi hingga mencapai usia enam bulan, atau jika proses penyapihan dan pemberian makanan pendamping dilakukan terlalu dini, bayi bisa kekurangan nutrisi yang seharusnya didapatkan dari ASI (Hizriyani, R., & Aji, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dari total 92 balita yang menjadi subjek penelitian, 44 di antaranya (sebesar 47,8%) mengalami stunting. Dari jumlah tersebut, 38 balita tidak menerima ASI eksklusif, sedangkan 6 balita lainnya menerima ASI eksklusif. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, dengan nilai p-value sebesar 0,0001 (Ika Pramulya S., Fiki Wijayanti, 2021).

Menghentikan pemberian ASI dapat menghalangi perkembangan dan pertumbuhan anak, serta mengurangi tingkat kekebalan mereka terhadap penyakit. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memiliki pemahaman yang baik tentang nutrisi agar dapat memberikan makanan bergizi kepada anak (Quamme, S. H., & Iversen, 2022).

## **SIMPULAN**

Penelitian di Puskesmas Garuda mengungkapkan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki risiko stunting yang lebih tinggi, yaitu sekitar 2,3 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang menerima ASI eksklusif. Kepada masyarakat diharapkan untuk berperan aktif dan memanfaatkan sebaik-baiknya program-program yang disediakan oleh pemerintah, termasuk kegiatan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi untuk seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK), dalam rangka pencegahan stunting. Hasil uji statistik pada penelitian ini terlihat bahwa adanya korelasi antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting dengan nilai p value 0,006. Disarankan agar ibu memberikan ASI eksklusif sesuai kebutuhan gizi anak untuk mencegah stunting.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adam, D., Hatta, H., Djafar, L., & Ka, I. (2021). Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo. *Public Health Nutrition Journal*, 1(1).
- Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, T. (2022). *Stunting Pada Anak*. PT Global Teknologi.
- Dinkes, R. (2024). *Profil Dinas Kesehatan Riau*.

- Fildzah, F. K., Yamin, Ah., & Hendrawati, S. (2020). Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Pada BADUTA. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
- Hizriyani, R., & Aji, T. S. (2021). Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Jendela Bunda*, 8(2).
- Ika Pramulya S , Fiki Wijayanti, M. S. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 20(1).
- Islami, N. W., Khourouh, U. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi balita stunting dan tantangan pencegahannya pada masa pandemi. *Karta Raharja*, 3(2).
- Kemendes., R. (2021). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif*.
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2).
- Luh Herry Novayanti , Ni Wayan Armini, J. M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2).
- Mirza Refky Pratama, S. I. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting Di Puskesmashinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik*, 4(1).
- Nabilah Khairunnisa Rahayu, Arief Budi Yulianti, R. S. H. (2023). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Desa Tanjung Wangi Cicalengka. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1).
- Nirmalasari, N. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*, 14(1).
- Noorhasanah, E., Tauhidiah, N. I., & Putri, M. C. (2020). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1).
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2).
- Nur Hikmah Wati Soekotjo, KFadli Ananda, Rezky Putri Indarwati Abdullah, A. Husni Esa Darussalam, R. A. E. (2023). Faktor Penghambat Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(10).
- Putra Pratama RS, Dasuki MS, Agustina T, S. S. (2022). ASI Eksklusif Sebagai Faktor Protektif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan. *Ilmu Kesehat Sandi Husada*, 11(1).
- Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42(3).
- Safitri, Yeni, Nurul Husnul Lail, and T. I. (2021). . F aktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *For Quality in Women's Health*, 4(1).
- Sarman, D. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu. *Studi Retrospektif. Gema Wiralodra*, 12(2).

- Sr. Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban, M. A. M. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1).
- Sumiwi, M. E. (2024). *Panduan Kegiatan MP-ASI Kaya Protein Hewani Cegah Stunting*.
- Tello, B., Rivadeneira, M. F., Moncayo, A. L., Buitrón, J., Astudillo, F., Estrella, A., & Torres, A. L. (2022). Breastfeeding, feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians under 2years of age. *International Breastfeeding Journal*, 17(1).
- Wardani, S. (2020). An investigative study: Why does stunting still happen in Indonesia? *Technology Reports of Kansai University*, 62(4).
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1).