

## HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BAYI USIA 6-12 BULAN

Jihan Tasyabitah Tri Maulia\*, Wahida Yuliana, Agustina Widayati

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan,

Probolinggo, Indonesia

email: jihan6894@gmail.com

### ARTICLE INFO

#### Article history

Submitted : 2024-05-07

Revised : 2024-06-03

Accepted : 2024-10-6

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, *Stunting*

### ABSTRACT

*Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake for a long time that is not in accordance with nutritional needs. One of the causes of stunting in infants is the absence of exclusive breastfeeding of 6 months. The purpose of this study is to determine the relationship between the history of exclusive breastfeeding and the case of stunting in infants. This study used a cross sectional approach to 59 respondents. Sampling was done using purposive sampling technique. The instrument used was in the form of a KIA book. The results of the study used the chi-square test. With the results of the history of non-exclusive breastfeeding at risk of stunting as many as 44 respondents (96.8%) and those who are not at risk of stunting 1 respondent (2.2%) while babies who have a history of exclusive breastfeeding who are not at risk of stunting as many as 11 respondents (78.6%) and those at risk of stunting as many as 3 respondents (21.4%). The results of the chi-square test obtained  $p = 0.000$  ( $0.000 < 0.05$ ), which showed that there is a correlation between the history of exclusive breastfeeding and the case of stunting in infants aged 6-12 months. It is hoped that this research can be a motivation and reference in education, health and services to always voice the importance of exclusive breastfeeding to babies.*

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, *Stunting*

### ABSTRAK

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Salah satu penyebab *stunting* pada balita adalah tidak diberikannya ASI eksklusif selama 6 bulan. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* kepada 59 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa buku KIA. Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square*. Dengan hasil riwayat pemberian ASI non eksklusif yang beresiko *stunting* sebanyak 44 responden (96,8%) dan yang tidak beresiko *stunting* 1 responden (2,2%) sedangkan bayi yang memiliki riwayat ASI eksklusif yang tidak beresiko *stunting* sebanyak 11 responden (78,6%) dan yang beresiko

*stunting* sebanyak 3 responden (21,4%). Didapatkan hasil uji *chi-square*  $p = 0.000$  ( $0.000 < 0.05$ ), hal ini menunjukkan ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-12 bulan. Diharapkan penelitian ini bisa menjadi motivasi serta acuan untuk pendidikan, kesehatan serta pelayanan untuk senantiasa menyuarakan pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

---

✉ **Corresponding Author:**

Jihan Tasyabitah Tri Maulia  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hafshawaty  
Telp. 082174713377  
Email: jihan6894@gmail.com

## PENDAHULUAN

Permasalahan *stunting* atau gangguan tumbuh kembang anak ramai diperbincangkan dalam beberapa tahun terakhir. Bahkan Indonesia sebagai negara berkembang pun tidak lepas dari permasalahan *stunting*. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan dan layanan kesehatan juga gencar melakukan sosialisasi dan evaluasi terhadap isu *stunting* (Sari dkk., 2023). Untuk mewujudkan negara ini menjadi Indonesia yang maju, sumber daya manusia (SDM) yang baik merupakan syarat terpenting. Namun, *stunting* masih menjadi tantangan dalam membangun sumber daya manusia yang baik (Ni Putu dkk., 2023). *Stunting* (kerdil) merupakan masalah kekurangan gizi pada bayi di 1000 hari pertama kehidupannya yang berlangsung dalam jangka waktu lama sehingga menyebabkan lambatnya perkembangan otak dan lambatnya tumbuh kembang anak akibat kekurangan gizi kronis. Balita yang mengalami *stunting* tumbuh lebih kecil dari standar usianya. *Stunting* sudah pasti memiliki tubuh yang pendek namun yang memiliki tubuh pendek belum tentu *stunting* (Sutopo & W, 2021).

Menurut WHO, pada tahun 2022 terdapat 22,3% atau 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia terkena *stunting* (UNICEF / WHO / World Bank Group, 2023). Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada tahun 2020 prevalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia mencapai 26,92% dan pada tahun 2021 angka tersebut turun menjadi 24,4% (Hardjo dkk., 2024). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengatakan bahwa pada tahun 2022 angka *stunting* di Indonesia berhasil turun lagi dari tahun sebelumnya menjadi 21,6% (Vikaliana

dkk., 2024). Provinsi dengan penurunan angka *stunting* terbesar adalah Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan pada tahun 2022, angka balita *stunting* di Jawa Timur sebesar 19,2% (Azkal dkk., 2024). Kabupaten Probolinggo merupakan wilayah dengan prevalensi balita *stunting* dengan jumlah 17,3% (Mutia Annur C, 2023). Kecamatan Kotaanyar adalah kecamatan yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Probolinggo sejumlah 28,22% pada tahun 2022. Data ini masih belum mencapai target standar WHO yaitu kurang dari 20% (Fitriahadi dkk., 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 10 bayi di Puskesmas Kotaanyar Probolinggo pada hari Rabu tanggal 22 Mei 2024, didapatkan 8 bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada usia 1-6 bulan dan hanya 2 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan cara pemberian ASI yang benar.

*Stunting* tidak disebabkan hanya oleh satu faktor, melainkan oleh multifaktor diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif pada usia enam bulan pertama dalam kehidupan bayi, kelahiran prematur, rumah tangga dengan status sosial ekonomi yang rendah, BBLR, ukuran panjang bayi saat lahir pendek, ibu yang pendek, pola asuh orangtua, tingkat pendidikan formal ibu serta anak dari keluarga yang memiliki sanitasi dan pengolahan air minum yang tidak baik juga berisiko tinggi untuk anak mengalami *stunting* (Purnamasari dkk., 2022). Tanda-tanda anak yang mengalami *stunting* diantaranya pertumbuhan yang lambat dari teman seusianya, berat badan anak tidak mengalami peningkatan sesuai usianya, anak mengalami gagal fokus

dalam belajar dan cenderung murung serta kurang aktif di masa sekolah. Selain itu, dampak *stunting* pada anak juga tergolong sangat besar diantaranya adalah anak mengalami kesulitan dalam belajar, berfikir dan dalam meraih prestasi di bidang akademiknya. Anak menjadi kalah bersaing di dunia kerja sehingga mempengaruhi perekonomian anak itu sendiri di masa yang akan datang. Dalam hal ini, anak *stunting* berkontribusi besar dalam meningkatkan kemiskinan di suatu negara dikarenakan anak *stunting* mengalami kesulitan prihal masalah ekonomi (Sari dkk., 2023).

Aspek yang diduga sebagai faktor protektif kejadian *stunting* yaitu pemberian ASI eksklusif. ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena di dalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Sr Sampe A, 2020).

Berbagai program dikembangkan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah gizi balita, antara lain Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) (Kementerian Kesehatan), Program Keluarga Harapan (PKH) (Kementerian Sosial), Program Akses Universal Air Minum dan Sanitasi 2019 untuk menyediakan sarana air minum dan sanitasi kepada 100% penduduk Indonesia, yang dikoordinasikan oleh Kementerian Pekerjaan Umum. Kolaborasi antar lintas kementerian dan lembaga untuk mengendalikan program-program terkait intervensi *stunting* dipimpin oleh Bappenas, melalui *Forum Scaling Up Nutrition (SUN)* yang melibatkan pihak-pihak yang memegang peranan penting dan berpengaruh terhadap status gizi anak berusia dini. Sedikitnya empat kementerian bekerja sama meluncurkan Gerakan 1000 hari pertama kehidupan yang bertujuan untuk

mengurangi masalah gizi dengan menysasar ibu hamil selama 270 hari masa kehamilan dan anak berusia 0 – 24 bulan (Liem S dkk., 2019).

Program yang diberikan kepada ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, diantaranya yaitu mendorong IMD/Inisiasi Menyusui Dini melalui pemberian ASI jolong atau kolostrum dan memastikan edukasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif kepada anak balitanya. Kegiatan terkait termasuk memberikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, Inisiasi Menyusi Dini (IMD), promosi menyusui ASI eksklusif (konseling individu dan kelompok), imunisasi dasar, pantau tumbuh kembang secara rutin setiap bulan, dan penanganan bayi sakit secara tepat. Dari penjelasan di atas peneliti ingin melihat apakah ada kaitannya antara “Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kotaanyar”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode jenis penelitian Observasional Analitik. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 6-12 bulan sebanyak 69 orang. Sampelnya sebagian bayi usia 6-12 di wilayah kerja Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo yaitu sejumlah 59 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik sampling *Purposive Sampling*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kotaanyar pada bulan Juni – Juli 2024. Instrumen yang digunakan adalah KMS dan ceklis pemberian makan bayi dan anak di buku KIA. Analisa data menggunakan *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif

No.	Riwayat ASI	Frekuensi	%
1.	Non Eksklusif	45	76,3
2.	Eksklusif	14	23,7
<b>Jumlah</b>		59	100

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 1. di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar

responden memiliki riwayat ASI non eksklusif yaitu sebanyak 45 orang (76,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori *Stunting*

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori *Stunting*

No.	Kategori <i>Stunting</i>	Frekuensi	%
1.	Beresiko	47	79,7
2.	Tidak Beresiko	12	20,3
<b>Jumlah</b>		59	100

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 2 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden beresiko *stunting* yaitu sebanyak 47 responden (79,7%).

3. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kotaanyar

**Tabel 3.** Tabel Silang Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kotaanyar

Riwayat ASI	<i>Stunting</i>				Total		P
	Beresiko		Tidak Beresiko				
	F	%	F	%	F	%	
Non Eksklusif	44	96,8	1	2,2	45	100,0	0,000
Eksklusif	3	21,4	11	78,6	14	100,0	
Total	47	79,7%	12	20,3%	59	100%	

Berdasarkan hasil dari tabel 3. diatas menunjukkan bahwa bayi yang memiliki riwayat pemberian ASI non eksklusif yang beresiko *stunting* tergolong tinggi sebanyak 44 responden (96,8%) dan yang tidak beresiko *stunting* sebanyak 1 responden (2,2%) sedangkan bayi yang memiliki riwayat ASI eksklusif yang tidak beresiko *stunting* sebanyak 11 responden (78,6%) dan yang beresiko *stunting* sebanyak 3 responden (21,4%).

Berdasarkan hasil uji *statistic* dengan Chi-Square Test didapatkan nilai p value = 0,000 dengan tingkat signifikan pvalue <  $\alpha$  = 0,05, sehingga dapat dinyatakan H1 di terima yang artinya Ada Hubungan Riwayat Pemberian ASI

Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kotaanyar.

Menurut peneliti, salah satu faktor yang menyebabkan *stunting* yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif. ASI merupakan satu-satunya makanan ideal yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang sedang tumbuh dan berkembang. Pemberian ASI secara eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi berusia 6 bulan (Pramulya dkk., 2021).

Menurut peneliti, *stunting* dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi kedalam tubuh, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur. Pemberian ASI eksklusif menurut Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan aturan menyusui adalah sebagai berikut: inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan terus menyusui selama dua tahun dengan makanan pendamping yang dimulai pada bulan keenam (Efendi dkk., 2021).

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi di Puskesmas Kotaanyar Kabupaten Probolinggo. Hal ini dapat disimpulkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko *stunting* yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, bayi yang diberikan ASI eksklusif rata-rata memiliki berat badan yang ideal.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 14 responden (23,7%) yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif dan sebagian besar responden memiliki riwayat pemberian ASI non eksklusif. Untuk hasil dari

penelitian ini hampir seluruh responden beresiko terkena *stunting*, dengan jumlah 47 responden (79,7%). Sehingga dapat dibuktikan bahwa ada Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kotaanyar. Penelitian ini dapat di aplikasikan untuk pengetahuan tambahan sebagai refrensi dalam proses belajar mengajar baik untuk kalangan mahasiswa, pendidikan sarjana maupun profesi, memberikan tindakan promotif seperti penyuluhan kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil upaya pencegahan untuk menanggulangi masalah *stunting* sedini mungkin dan menjadi bentuk wawasan, bahan pembelajaran dan pengetahuan yang luas dan menjadi acuan sebagai solusi dan pemecahan masalah terkait *stunting* serta memotivasi para ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azkal, N., Wahyuni Adriani, S., Yunita Haryanti Universitas Muhammadiyah Jember, D., Ilmu Kesehatan, F., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2024). *Medic Nutricia Hubungan Kesiapan Menjadi Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sukorambi*. 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Efendi, S., Sriyanah, N., Suci Cahyani, A., Hikma, S., & Kiswati. (2021). Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif untuk Mencegah Stunting pada Anak. Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif untuk Mencegah Stunting pada Anak, 1(02), 1–5.
- Fitriahadi, E., Suparman, Y. A., Silvia, W. T. A., Wicaksono G, K., Syahputra, A. F., Indriyani, A., Ramadhani, I. W., Lestari, P., & Asmara, R. F. (2023). Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Tentang *Stunting* Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya *Stunting*. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(4), 410–415. <https://doi.org/10.59025/js.v2i4.154>
- Hardjo, S., Astuti, R., Tri, A., & Purba, L. (2024). Upaya Pencegahan *Stunting* Melalui Pemahaman Kognitif Dan Pola Makan Sehat Pada Masyarakat Desa Perlis. *Journal of Human And Education*, 4(1), 88.
- Liem S, Panggabean H, & Farady R. (t.t.). Persepsi Sosial Tentang *Stunting* Di Kabupaten Tangerang Social Perception on *Stunting* in Tangerang District.
- Mutia Annur C. (2023, Februari 14). Ini Rincian Angka Balita *Stunting* di Wilayah Jawa Timur pada 2022, Kabupaten Jember Terbesar. databoks.
- Ni Putu, B., Putu Pande R. Aprilyani Dewi, & I Gusti Ayu Agung Pramita Indraswari. (2023). Sosialisasi *Stunting* Sebagai Upaya Peningkatan Peran Orang Tua Dalam Pencegahan Kurang Gizi Pada Balita Di Desa Bayung Gede. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Akademisi*, 1(3), 40–45. <https://doi.org/10.59024/jpma.v1i3.270>
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (t.t.). HUBUNGAN Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-60 Bulan. Dalam *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*.
- Purnamasari, I., Widiyati, F., Sahli, M., Studi Keperawatan, P., Ilmu Kesehatan UNSIQ Wonosobo, F., Kalikajar, P., & Artikel, R. (t.t.). Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Info Artikel Abstrak. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 9(1), 48–56.
- Sari, D., *Stunting*, P., Anak, P., Dini, U., Dampaknya, S., Pendidikan, P. F., Ekonomi, D., Ningsih, A. D., Azzahra, ), Stai, ), Abdul, S. H., Hasan, H., Binjai, A.-I., & Kunci, K. (2023a). INFORMASI ARTIKEL ABSTRAK. 4(3), 2679–2678. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i2.1591>
- Sari, D., *Stunting*, P., Anak, P., Dini, U., Dampaknya, S., Pendidikan, P. F., Ekonomi, D., Ningsih, A. D., Azzahra, ), Stai, ), Abdul, S. H., Hasan, H., Binjai, A.-I., & Kunci, K. (2023b). Informasi Artikel Abstrak. 4(3), 2679–2678. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i2.1591>
- Sr, A., & Sampe, S. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and *Stunting* in Toddlers. Juni, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>

Sutopo, B., & W, R. D. T. (2021). Penyuluhan Pencegahan *Stunting* dan Pendampingan Parenting bagi Masyarakat Desa Ketro. *Jurnal Abdidias*, 2(6), 1301–1310. <https://doi.org/10.31004/abdidias.v2i6.470>

UNICEF / WHO / World Bank Group. (2023). Levels and trends in child malnutrition. 1–32. [https://www.who.int/data/gho/data/themes](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb)

[es/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb)

Vikaliana, R., Mariam, S., Aryani, F., Hidayat, Y. R., & Hermawan, E. (2024). Pencegahan *Stunting* melalui Penanganan Material Pangan dan Pengelolaan Keuangan Rumah Tangga. *Hal*, 4(3). <https://doi.org/10.47065/jpm.v4i3.1374>