



ARTIKEL RISET

Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Sumingkir, Jeruklegi Kabupaten CilacapUmiatun Tristiyanti¹⁾, Sawitri Dewi²⁾.¹Puskesmas Jeruklegi I Kabupaten Cilacap²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Correspondensi : umiatuntristiyantioffice@gmail.com

ABSTRAK

Data WHO (2022) terdapat 21,2% atau sekitar 148.1 juta balita usia dibawah 5 tahun di dunia mengalami stunting. Indonesia menduduki peringkat ketiga diantara negara-negara di Asia dengan angka stunting sebesar 21.6%, setelah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%) (Kemenkes RI, 2022). Menurut data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021, prevalensi angka stunting di Jawa Tengah masih terbilang tinggi, yakni berada di angka 24,5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023, angka kejadian stunting tertinggi di Jawa Tengah adalah Kabupaten Brebes. Kabupaten Cilacap menempati urutan kesembilan di Jawa Tengah dengan presentase 18.5% diantaranya terdapat 63 balita stunting di Wilayah kerja Puskesmas Jeruklegi I. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin berjumlah 204 balita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh 85 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner riwayat pemberian ASI dan pengukur TB berupa stadiometer. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikan 95%. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* 0,034 < 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Kata kunci : balita, riwayat asi eksklusif, stunting

ABSTRACT

According to WHO (2022), 21.2% or approximately 148.1 million children under the age of five worldwide are affected by stunting. Indonesia ranks third among Asian countries with a stunting rate of 21.6%, following Timor Leste (50.2%) and India (38.4%) (Ministry of Health, Republic of Indonesia, 2022). Based on the 2021 Indonesian Nutritional Status Survey, the stunting prevalence in Jawa Tengah

Province remains high at 24.5%. According to the 2023 Basic Health Research (Riskesdas), Brebes Regency has the highest stunting rate in the province. Cilacap Regency ranks ninth, with a stunting prevalence of 18.5%, including 63 stunted children in the service area of Puskesmas (Community Healthcare Center) Jeruklegi I. The purpose of this research is to analyze the correlation between exclusive breastfeeding history and stunting incidence in children aged 2459 months in Sumingkir Village, Jeruklegi Sub-District, Cilacap Regency. This study employed a correlational design with a cross-sectional approach. The study population included all mothers with children, totaling 204 children. Sampling was conducted using purposive sampling, resulting in 85 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. Data were collected using a questionnaire on exclusive breastfeeding history and a stadiometer for measuring height. Data analysis was conducted using the Chi-Square test with a 95% significance level. The Chi-Square statistical test yielded a p-value of 0.034 (0.05), indicating a significant correlation between exclusive breastfeeding history and stunting in children aged 2459 months in Sumingkir Village, Jeruklegi Sub-District, Cilacap Regency. The conclusion of this reasearch is there is a significant correlation between exclusive breastfeeding history and the incidence of stunting among children aged 2459 months in Sumingkir Village, Jeruklegi Sub-District, Cilacap Regency.

PENDAHULUAN

Indonesia menempati posisi keempat dengan populasi anak terbesar di dunia yaitu sebesar 80 juta jiwa. Potensi besar tersebut tidak dibarengi dengan jaminan bahwa semua anak sudah tumbuh dan berkembang dengan baik, karena masih banyak permasalahan gizi yang dialami anak-anak Indonesia. Salah satu masalah gizi yang dialami balita di Indonesia saat ini adalah stunting (Tanoto, 2021).

Stunting merupakan kondisi dimana anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibanding tinggi badan anak pada umumnya karena malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Andarwulan, 2020). Proses terjadinya stunting dimulai dengan adanya masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Hal ini terjadi karena asupan makan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai

dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, selain itu juga menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik karena ketidakseimbangan pertumbuhan baik secara internal maupun eksternal (Khairani, 2020).

Berdasarkan data WHO (2022) terdapat 21,2% atau sekitar 148.1 juta balita usia dibawah 5 tahun di dunia mengalami stunting. Indonesia menduduki peringkat ketiga diantara negara-negara di Asia dengan angka stunting sebesar 21.6%, setelah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%) (Kemenkes RI, 2022). Menurut data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021, prevalensi angka stunting di Jawa Tengah masih terbilang tinggi, yakni berada di angka 24,5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023, angka kejadian stunting tertinggi di Jawa Tengah adalah Kabupaten

Breres. Kabupaten Cilacap menempati urutan kesembilan di Jawa Tengah dengan presentase 18.5% diantaranya terdapat 63 balita stunting di Wilayah kerja Puskesmas Jeruklegi I (Dinkes Cilacap, 2023).

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental juga memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Indrawati, 2021).

Pencegahan kejadian stunting yang dapat dilakukan pada masa balita adalah terpenuhinya kebutuhan nutrisi sehingga balita dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Salah satu faktor yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi balita adalah pemberian ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama kehidupan. ASI merupakan asupan gizi yang akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu manfaat dari ASI Eksklusif ialah dapat mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu formula (Adriani & Wirjatmadi, 2021). Bayi

yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan mengalami gangguan pada kesehatan fisik maupun kecerdasan otak (Zomratun, dkk., 2020), Maka dari itu ASI merupakan peran penting dalam mencegah stunting. Hasil penelitian yang ditemukan oleh (Ni'mah & Nadhiroh, 2021) menjelaskan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif 4,6 kali beresiko lebih besar untuk terjadi stunting.

Puskesmas Jeruklegi I merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Cilacap. Ada 7 desa yang menjadi wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi I diantaranya adalah Desa Brebeg, Desa Tritih Wetan, Desa Tritih Lor, Desa Sumingkir, Desa Jeruklegi Wetan, Desa Jeruklegi Kulon, dan Desa Mandala. Jumlah bayi dan balita dari tujuh desa tersebut adalah 3210 balita., namun hanya satu desa yang menjadi wilayah lokus stunting di Wilayah kerja Puskesmas Jeruklegi I yaitu Desa Sumingkir dengan total jumlah balita usia 24-59 bulan yaitu ada 204 balita dengan jumlah balita stunting ada 56 anak. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Cilacap sebesar 92.7%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Jeruklegi I adalah 367 atau 64.49%. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian

stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin berjumlah 204 balita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh 85 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner riwayat pemberian ASI dan pengukur TB berupa stadiometer. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikan 95%.

HASIL

1. Karakteristik umur, jenis kelamin pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	(n)	(%)
Umur		
24-36 bulan	34	40.0
37-48 bulan	30	35.3
49-59 bulan	21	24.7
Jenis Kelamin		
Perempuan	33	38.8
Laki-laki	52	61.2
Total	85	100

Berdasarkan tabel 4.1 tentang karakteristik responden menyatakan bahwa sebagian besar responden berumur 24-36 bulan dengan persentase 40.0%, dan sebesar 61.2% responden berjenis kelamin laki-laki.

2. Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Tabel 2 Distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI Eksklusif

Riwayat ASI	n	%
ASI Eksklusif	48	56.5
Tidak ASI Eksklusif	37	43.5
Total	85	100.0

Tabel 4.2 diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden mendapatkan ASI Eksklusif dengan persentase 56,5%

3. Kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Tabel 3 Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan

Kejadian stunting	n	%
Tidak stunting	50	58.8
Stunting	35	41.2
Total	85	100.0

Tabel 3 diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stunting dengan persentase 58.8% dan sebesar 41.2% balita mengalami stunting.

4. Hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Tabel 4 Hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Riwayat ASI Eksklusif	Kejadian stunting				Total		p-value
	Stunting		Tidak stunting				
	f	%	f	%	f	%	
ASI Eksklusif	15	17.6	33	38.8	48	56.5	0.034
Tidak ASI Eksklusif	20	23.5	17	20	37	43.5	
Total	35	41.2	50	58.8	85	100	

Tabel 4 menyatakan bahwa sebagian besar responden yang tidak memperoleh ASI Eksklusif mengalami stunting dengan jumlah 20 responden (54.1%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memperoleh ASI Eksklusif namun tidak mengalami stunting ada 33 responden (68.8%), sisanya sebesar 15 responden

(31.3%) mengalami stunting. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* 0,034 < 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan hipotesis terbukti ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian tentang karakteristik responden menyatakan bahwa sebagian besar responden berumur 24-36 bulan dengan persentase 40.0%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian anak yang mengikuti penelitian sedang dalam masa peralihan ke fase penyapihan dan masa sosialisasi aktif dengan lingkungan sehingga membutuhkan gizi yang cukup untuk mengimbangi aktifitas mereka. Penyapihan pada balita menyarankan bahwa proses penyapihan harus dilakukan

secara bertahap dan sesuai dengan kebutuhan dan kesiapan balita. Penyapihan yang tepat dapat membantu balita beradaptasi dengan makanan lain selain ASI dan mengurangi risiko terjadinya gangguan gizi. Menurut WHO, penyapihan dapat dimulai pada usia 6 bulan, dengan pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan balita (WHO, 2020). Proses penyapihan harus dilakukan dengan memperhatikan kesiapan balita, baik secara fisik maupun emosional, untuk memastikan transisi yang lancar dan sehat. Adaptasi balita dalam proses penyapihan

dapat dilakukan dengan memberikan makanan pendamping ASI yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan balita. Pengenalan makanan baru secara bertahap juga penting, mulai dari jumlah kecil dan frekuensi yang jarang, kemudian secara bertahap meningkatkan jumlah dan frekuensi. Selain itu, memberikan kesempatan kepada balita untuk mencoba makanan baru dan mengawasi reaksi mereka juga sangat penting. Dengan demikian, balita dapat beradaptasi dengan makanan baru dan proses penyapihan dapat berjalan lancar. Mengembangkan rutinitas makan yang teratur dan konsisten juga dapat membantu balita beradaptasi dengan makanan baru (Widyaningsih, 2018).

Sudiatomo (2020) menjelaskan bahwa keterampilan motorik anak tumbuh dan berkembang pesat setelah usia 2 tahun. Pada tahap ini beberapa anak kecil menghadapi beberapa kemungkinan terjadinya gizi kurang yaitu kehilangan nafsu makan pada anak, asupan makanan yang rendah, jam tidur yang berkurang, rentan terhadap infeksi jika ibu/pengasuh kurang memperhatikan kebersihan dan sanitasi (Sofia, 2018). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Vilda (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar umur responden adalah 24-36 bulan dengan persentase 74%., lain halnya dengan penelitian Khoiriyah yang menyatakan bahwa

umur tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting (p value $0.437 > 0.05$).

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebesar 61.2% responden berjenis kelamin laki-laki. Anak laki laki memerlukan gizi yang lebih banyak dibanding anak perempuan karena anak laki-laki cenderung memiliki laju pertumbuhan yang lebih cepat daripada anak perempuan, terutama pada periode pubertas. Oleh karena itu, mereka membutuhkan lebih banyak nutrisi untuk mendukung pertumbuhan tubuh yang cepat, anak laki-laki memiliki komposisi tubuh yang berbeda dengan anak perempuan.

Mereka memiliki lebih banyak massa otot dan kurang lemak tubuh, yang membutuhkan lebih banyak protein dan energi untuk mempertahankan dan membangun jaringan otot, anak laki-laki cenderung lebih aktif secara fisik daripada anak perempuan, yang membutuhkan lebih banyak energi dan nutrisi untuk mendukung aktivitas fisik mereka, hormon testosteron pada anak laki-laki juga mempengaruhi kebutuhan nutrisi mereka. Testosteron dapat meningkatkan laju metabolisme dan kebutuhan energi, sehingga anak laki-laki membutuhkan lebih banyak nutrisi untuk mendukung fungsi tubuh mereka.

Hal ini sesuai dengan teori Vonaesch et al. (2021) menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan faktor penentu terjadinya stunting pada bayi di Bangui, Republik

Afrika Tengah, laki-laki memiliki risiko 33,0% lebih tinggi untuk mengalami retardasi pertumbuhan dibandingkan perempuan. Jenis kelamin merupakan faktor utama terjadinya stunting (García Cruz et al., 2018). Anak laki-laki membutuhkan lebih banyak nutrisi daripada anak perempuan karena anak laki-laki lebih aktif daripada anak perempuan. Anak laki-laki berisiko mengalami retardasi pertumbuhan jika asupan makanannya tidak tercukupi dengan baik (Widyaningsih et al., 2018).

Penelitian Beal et al., (2018) diperoleh hasil sebagian besar responden berjenis kelamin laki laki dengan persentase 74%. Studi kohort di Ethiopia didapatkan hasil berupa anak laki-laki mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena stunting dibanding anak perempuan (Medhin, 2021). Sama dengan penelitian di Sub Sahara Afrika, dimana menjelaskan bahwasanya anak laki-laki usia prasekolah berpotensi lebih besar terkena stunting dibanding anak perempuan tetapi untuk alasan secara medisnya belum diketahui secara pasti (Leciapeto, 2021). Penelitian oleh Yulia Wulansari (2019) di Klaten mengungkapkan bahwasanya terdapat korelasi secara signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting, dimana didapati nilai ($p=0,0001$).

Penelitian lain yang tidak sejalan dilakukan oleh Lestari et al (2018) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin tidak

berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian berikutnya yang dilakukan Kuswanti (2024) oleh juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting, dengan nilai p-value sebesar 0,656 ($>0,05$).

2. Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden mendapatkan ASI Eksklusif dengan persentase 56,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sudah baiknya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan karena masyarakat kini dapat mengakses informasi secara mudah terkait manfaat ASI melalui internet sehingga pengetahuan mereka bisa bertambah dan bisa mengaplikasikannya dalam perawatan bayi balita.

Mufdlilah (2021) menjelaskan bahwa ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan anak untuk kebutuhan tumbuh kembang anak. ASI Eksklusif berarti memberikan bayi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan seperti susu, air jeruk, madu, teh, air putih dan tanpa makanan padat lainnya seperti pisang, pepaya, bubur, kerupuk, bubur nasi dan tim. Menurut Kusumayanti dan Nindya (2017), bayi yang disusui secara eksklusif hanya menerima ASI saja, jadi tidak ada cairan atau makanan

padat lain, bahkan air pun tidak diberikan kecuali rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan.

ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup bayi dan mengurangi risiko terjadinya stunting atau status gizi buruk. ASI juga mengandung antibodi yang dapat membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan gizi (Roesli, 2020).

ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal. ASI juga dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif dan motorik bayi, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup bayi. Selain itu, ASI juga dapat membantu mengurangi risiko terjadinya penyakit seperti diare, pneumonia, dan alergi, yang dapat mempengaruhi status gizi bayi. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan balita yang sehat dan dapat membantu mencegah stunting atau status gizi buruk (Roesli, 2020). Locitasari (2021) menyatakan bahwa bayi yang tidak diberi ASI lima kali lebih mungkin mengalami pertumbuhan yang buruk dibandingkan bayi yang diberi ASI

Organisasi Anak Internasional (UNICEF) dan badan kesehatan dunia

merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi setidaknya selama enam bulan. Makanan padat sebaiknya diberikan saat anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. Indrawati (2021) menyatakan bahwa ASI adalah asupan zat gizi sesuai kebutuhan yang memberikan kontribusi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapat cukup ASI berarti mereka tidak menyusu dengan baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi (Sukmawati, 2021).

3. Kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stunting dengan persentase 58.8% dan sebanyak 41.2% balita mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya balita balita yang belum tumbuh dengan baik dan tentu saja jika ini dibiarkan akan menjadi beban negara, selain faktor ASI eksklusif terdapat juga faktor lain yang melatarbelakangi seperti pola makan balita yang kurang memperhatikan kandungan gizi yang diperlukan, kemudian pola tidur balita yang kurang baik juga mempengaruhi pertumbuhan pada balita, selanjutnya ada pola asuh seperti dibiarkan mengkonsumsi jajanan, tidak telaten dalam menyuapi balita dan juga ada faktor lainnya seperti sanitasi yang kurang baik, infeksi yang membuat

imun balita lemah sehingga balita sering sakit, hal ini tentu saja akan menghambat perkembangan dan pertumbuhan pada balita.

Stunting merupakan kondisi dimana anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibanding tinggi badan anak pada umumnya karena malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Andarwulan, 2020).

Proses terjadinya stunting dimulai dengan adanya masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Hal ini terjadi karena asupan makan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, selain itu juga menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik karena ketidakseimbangan pertumbuhan baik secara internal maupun eksternal (Khairani, 2020). Target penurunan stunting di Kabupaten Cilacap adalah menjadi 14%, sehingga diperlukan upaya khusus karena saat ini angka kejadian stunting di Kabupaten Cilacap masih 18%, misalnya dengan meningkatkan upaya promotif pencegahan stunting dengan ASI eksklusif di media sosial.

4. Hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap

Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan mereka yang mendapat ASI eksklusif karena komposisi gizi ASI eksklusif yang sangat lengkap dibandingkan dengan susu formula sehingga bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan mendapatkan nutrisi yang lebih sedikit untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi hingga usia 6 bulan. ASI eksklusif memenuhi semua kebutuhan gizi bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan. ASI tidak hanya mengandung zat-zat bernilai gizi tinggi yang penting bagi tumbuh kembang saraf dan otak bayi, tetapi ASI juga mengandung zat-zat imun yang membantu melindungi bayi dari penyakit (Roesli, 2021). Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak manfaat, antara lain menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare dan penyakit infeksi, dengan pemberian ASI eksklusif maka bayi tidak akan mudah terserang penyakit sehingga status gizi bayi dan bayi menjadi lebih baik (Septikasari, 2020).

Pemberian ASI hanya pada saat anak berusia dibawah 6 bulan dapat mencegah terjadinya stunting, karena ASI sangat bermanfaat bagi bayi terutama dalam

mengurangi kejadian infeksi, karena ASI mengandung kolostrum pada 24 jam pertama yang dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh (Septikasari, 2021). Tidak diberikannya ASI Eksklusif merupakan salah

untuk pertumbuhannya dimasa yang akan datang (Aridiyah & Ririanty, 2019).

ASI cukup untuk menopang pertumbuhan bayi hingga usia 6 bulan, tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama periode ini. ASI bersifat steril, tidak seperti susu lain seperti susu formula atau cairan lain yang tercampur dengan air atau bahan lain yang dapat terkontaminasi pada botol yang kotor (Walyani, 2020).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Sari (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan prevalensi stunting yang ditunjukkan searah/proporsional dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan p value $0.001 < 0.05$. Penelitian lain yang dilakukan di lakukan Lukito (2023) di Kabupaten Temanggung menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan prevalensi stunting pada anak usia 2-5 tahun dengan p value $0.000 < 0.05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawaddah (2019) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan prevalensi stunting pada balita usia 24-36 bulan di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi

satu penyebab stunting pada anak dibawah 5 tahun dan akan mempengaruhi masa depan anak, sebaliknya balita yang memperoleh ASI Eksklusif memiliki keseimbangan gizi

Kalimantan Tengah dengan hasil bahwa ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan p value $0.000 < 0.05$. Penelitian Indrawati (2019) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan prevalensi stunting di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul dengan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan prevalensi stunting dengan p value $0.000 < 0.05$.

Penelitian ini memberikan bukti bahwa upaya promosi dan dukungan untuk pemberian ASI eksklusif perlu ditingkatkan untuk mencegah stunting pada anak. Perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, serta meningkatkan akses dan dukungan untuk ibu yang ingin memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dengan demikian, diharapkan dapat menurunkan angka kejadian stunting pada anak dan meningkatkan kualitas hidup anak di masa depan.

SIMPULAN

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p -value $0,034 < 0,05$ dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap.

Saran untuk peneliti selanjutnya adalah melakukan penelitian serupa dengan

menambah variabel pola makan, pola tidur dan pola asuh untuk mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, & Wirjatmadi. (2021). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Kencana Prenada Media Group.
- Andarwulan. (2020). Penerapan Teknologi Deteksi Dini Stunting Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi Anak Di Kelurahan Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Surabaya. *Jurpikat (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(3).
- Ariani. (2021). *Ilmu Gizi*. Nuha Medika.
- Aritonang. (2020). Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko Stunting. *Journal of Nutrition College*, 9(1).
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023*.
- Khairani, S. M. (2020). *situasi stunting di Indonesia pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI*. Kemendes RI.
- Ni'mah, & Nadhiroh. (2021). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. media gizi.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Proverawati, K. (2020). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika.
- Roesli. (2018). *Mengenal ASI Eksklusif*. PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Sudiaotomo. (2020). *Karakteristik Balita*. Nuha Medika.
- Sujarweni. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Pustaka Baru Press.
- Tanoto. (2021). *Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting. Cegah Stunting Sebelum Genting*. Raja Grafindo.
- WHO. (2022). *Global Health Estimates 2020 Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region*. WHO.
- Andarwulan, N. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 123-

130.

- Gracia Curz, A. (2018). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 5(1), 15-25.
- Indrawati, I. (2021). Pengaruh ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 8(2), 45-52.
- Khaerani, A. (2020). Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 7(2), 78-85
- Kuswanti, N. (2024). Analisis Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 1-10
- Leciapeto, L. (2021). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 9(1), 20-28.
- Mawaddah, S. (2019). Pengaruh ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 6(3), 90-98.
- Mufdhilah, M. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 8(1), 10-18.
- Nindya, T. S. (2017). Analisis Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 35-43.
- Roesli, U. (2020). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 7(1), 12-20.
- Septikasari, Z. (2020). Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 6(2), 50-58.
- Sofia, A. (2018). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 20-30.
- Sudiatomo, S. (2020). Pengaruh ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 7(3), 100-108.
- Sukmawati, N. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(2), 65-73.
- Vilda, A. (2019). Analisis Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 40-48.
- Walyani, E. S. (2020). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 8(1), 15-23.
- WHO. (2020). Breastfeeding and complementary feeding. World Health Organization.
- Widyaningsih, V. (2018). Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 5(2), 30-38.