

**Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif
dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas Talawaan Kabupaten Minahasa Utara**

Cindy T. J Kandou^{1*}, Nancy S. H Malonda¹, Maureen I. Punuh¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

*Email: 18111101135@student.unsrat.ic.id

ABSTRACT

Stunting is a condition where growth failure occurs in children under five years of age (toddlers). Stunting can occur due to chronic nutritional deficiencies and recurrent infectious diseases, especially during the First 1000 Days of Life (FDL). One effort to prevent stunting includes the practice of exclusive breastfeeding. This study aims to determine the relationship between a history of exclusive breastfeeding and stunting (H/A) in toddlers in the Talawaan Community Health Center Work Area, North Minahasa Regency. The research method used in this study was an observational analytic with a cross-sectional analysis. The study was conducted from August–October 2024 with a total of 88 samples. The research instruments used a questionnaire, a weight measuring tool, and a height measuring tool. The chi-square test was used for statistical testing. The test results showed a relationship between a history of exclusive breastfeeding and stunting ($p = 0.002 < \alpha 0.05$).

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Stunting*

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak di bawah usia lima tahun (balita). Stunting dapat terjadi akibat kurangnya asupan gizi kronis dan penyakit infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Salah satu upaya untuk mencegah stunting mencakup praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting (TB/U) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan analisis potong lintang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus–Oktober 2024 dengan jumlah 88 sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, alat ukur berat badan, dan alat ukur tinggi badan. Uji chi-kuadrat digunakan untuk pengujian statistik. Hasil uji menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting ($p = 0,002 < \alpha 0,05$).

Kata Kunci: : ASI Eksklusif, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai selama kurun waktu yang cukup lama. Stunting ditandai dengan keadaan di mana tinggi badan anak lebih rendah dari rata-rata usianya. Pengukuran antropometri dilakukan untuk menemukan rata-rata tinggi badan anak sesuai usianya, yaitu indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) untuk anak di atas 2 tahun dan indeks panjang badan menurut usia (PB/U) untuk anak di bawah 2 tahun. Dalam laporan Riskesdas, kondisi stunting merupakan gabungan antara status gizi sangat pendek dan pendek (TP2S, 2020). Beberapa faktor dapat berkontribusi terhadap stunting, seperti gizi prenatal yang tidak memadai, kehamilan remaja, berat badan lahir rendah (BBLR), kurangnya ketahanan pangan, lingkungan sosial dan kesehatan, kondisi perumahan, kemiskinan, pola asuh, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, dan pemberian makan mulai

dari ASI hingga makanan pendamping ASI (MP-ASI). Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) tidak hanya membuat orang lebih mungkin jatuh sakit dan menghambat pertumbuhan fisik mereka, tetapi juga menimbulkan ancaman terhadap perkembangan kognitif, yang memengaruhi tingkat kecerdasan pada masa balita dan produktivitas pada masa dewasa (Kementerian Kesehatan, 2023). Prevalensi stunting nasional adalah 21,6%, Sulawesi Utara dan Minahasa Utara keduanya melaporkan prevalensi stunting sebesar 20,5% (Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022).

Menyusui secara eksklusif merupakan salah satu strategi untuk mencegah stunting. World Health Organization (WHO) merekomendasikan enam bulan pertama kehidupan bayi harus diberikan ASI secara eksklusif, tanpa makanan dan minuman lainnya. Anak-anak yang disusui secara eksklusif memiliki risiko kematian yang lebih rendah dan risiko yang lebih rendah untuk mengalami gangguan gizi lainnya. Seorang bayi mendapatkan semua nutrisi yang mereka butuhkan dari ASI. Ada beberapa keuntungan menyusui bagi ibu dan anak. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah terhadap penyakit infeksi dan malnutrisi. (WHO, 2021 & Kemenkes RI, 2019). Secara global, cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 44% selama periode 2015-2020. Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif tercatat sebesar 67,96% di tahun 2022 (WHO, 2023). Di Sulawesi Utara prevalensi pemberian ASI eksklusif sebesar 64,4% (BPS, 2023). Di Wilayah Kerja Puskesmas Talawaan Minahasa Utara cakupan ASI eksklusif sebesar 48,39% (Puskesmas Talawaan, 2022).

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Talawaan Kabupaten Minahasa Utara karena rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut. Penelitian ini didasarkan pada latar belakang yang diuraikan di atas.

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Talawaan Kabupaten Minahasa Utara, Sulawesi Utara

Metode yang digunakan

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan desain observasional analitik dengan pendekatan studi potong lintang. Peneliti menggunakan desain ini untuk mengumpulkan data di waktu bersamaan. Seluruh balita yang terdaftar di Wilayah Kerja Puskesmas Talawaan Kabupaten Minahasa Utara berusia 24-59 bulan menjadi populasi dalam penelitian ini. Rumus Lemeshow digunakan untuk menentukan ukuran sampel, dan diperoleh sebanyak delapan puluh delapan balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu sampel yang kebetulan tersedia di tempat dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi Ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan yang bersedia menjadi responden dan bersedia anaknya menjadi sampel penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu balita yang mengalami kecacatan fisik yang mempengaruhi proses pengukuran, dan yang tidak di asuh oleh ibunya. Instrumen penelitian yaitu wawancara kuesioner pada ibu dan pengukuran antropometri anak (tinggi dan berat badan). Data dianalisis menggunakan uji statistik chi-kuadrat dan analisis bivariat dan univariat.

Penelitian dilaksanakan selama bulan Agustus hingga Oktober 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik responden berdasarkan kategori umur ibu dengan rentang umur ibu terendah di umur 21 tahun dan tertinggi 41 tahun. Responden dengan umur terbanyak yaitu pada kelompok umur 28-34 tahun (43,2%). Kemudian, kategori pendidikan terakhir ibu terbanyak yaitu tamat SMA (81,8%) dan terendah tamat Perguruan Tinggi/Akademik (18,2%), kemudian kategori pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT (80,7%) dan pekerjaan ibu terendah adalah PNS/ABRI sebanyak (3,4%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori		n	%
Umur Ibu	21-27 Tahun	29	33,0
	28-34 Tahun	38	43,2
	35-41 Tahun	21	23,9
Pendidikan Terakhir Ibu	Tamat SMA	72	81,8
	Perguruan Tinggi	16	18,2
Pekerjaan Ibu	PNS/ABRI	3	3,4
	Pegawai Swasta	6	6,8
	Wiraswasta	4	4,5
	IRT	71	80,7
	Lainnya	4	4,5

Karakteristik Sampel

Tabel 2 menyajikan distribusi sampel berdasarkan kategori umur dan jenis kelamin. Berdasarkan kelompok umur, diketahui bahwa kelompok umur 37-59 bulan (59,1%) lebih dominan dalam penelitian ini. Kemudian, kategori jenis kelamin, perempuan sedikit lebih banyak (52,3%) dibandingkan laki-laki (47,7%). Anak-anak yang dianggap balita adalah mereka yang berusia antara 0 dan 59 bulan. Selama masa perkembangan pesat ini, anak-anak membutuhkan perhatian penuh dari orang tua mereka. Kondisi gizi anak dan pencapaian perkembangan fisik dan intelektual yang optimal didukung oleh zat gizi berkualitas tinggi sepanjang usia pertumbuhan dan perkembangan yang pesat ini (Fitrah, Neherta & Sari, 2023).

Tabel 2. Karakteristik Responden

Kategori		n	%
Umur Balita	24-36 Bulan	36	40,9
	37-59 Bulan	52	59,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	47,7
	Perempuan	46	52,3

Gambaran Status Gizi

Tabel 3 menunjukkan temuan status gizi sampel indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagian besar sampel memiliki tinggi badan normal (80,7%), sementara (19,3%) mengalami tinggi badan pendek.

Apa yang terjadi pada tubuh sebagai akibat dari mengonsumsi dan menggunakan zat gizi disebut status gizi. Ketika asupan kalori balita sesuai dengan pengeluaran kalornya, kita dapat mengatakan bahwa status gizinya baik. Alat analisis seperti pengukuran antropometri dapat membantu menentukan status gizi balita. (Kemenkes, 2020).

Tabel 3. Gambaran Status Gizi Balita Indeks TB/U

Status Gizi		n	%
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Tinggi Badan Sangat Pendek	0	0
	Tinggi Badan Pendek	17	19,3
	Tinggi Badan Normal	71	80,7
	Tinggi Badan Tinggi	0	0
Total		88	100

Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi riwayat menyusui dapat dilihat pada Tabel 4. Dari 55 balita (62,5%) mendapatkan ASI eksklusif, sementara 33 balita (37,55%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah mengikuti anjuran *World Health Organization* (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang enam bulan pertama kehidupan anak harus menerima ASI secara eksklusif. Kelenjar susu ibu melalui proses laktasi mengeluarkan cairan putih yang dikenal sebagai ASI (Linda, 2019). Bayi mendapatkan nutrisi dari ASI. Menurut Horwood dkk. (2018), waktu optimal untuk mulai menyusui adalah dalam satu jam pertama setelah melahirkan dan berlanjut hingga bayi mencapai usia enam bulan. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi oleh makro dan mikronutrien yang terdapat dalam ASI, yang juga membantu menangkal infeksi (WHO, 2021).

Tabel 4. Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	n	%
ASI Tidak Eksklusif	33	37,5
ASI Eksklusif	55	62,5
Total	88	100

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita

12 dari 33 balita yang tidak disusui secara eksklusif ditemukan mengalami stunting, sementara 5 dari 55 balita yang disusui secara eksklusif mengalami stunting (Tabel 5). Korelasi antara stunting dan riwayat pemberian ASI eksklusif ditunjukkan oleh hasil uji chi-square, yang memiliki nilai $p \ 0,002 < 0,05$. Stunting lebih mungkin terjadi pada balita yang tidak disusui secara eksklusif. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2024), menyusui selama enam bulan pertama kehidupan bayi merupakan salah satu pendekatan untuk mencegah stunting. Dalam hal nutrisi awal yang dibutuhkan manusia, tidak ada yang mengalahkan ASI. Bayi mendapatkan manfaat dari ASI karena ASI menurunkan risiko penyakit dan kematian serta mengandung zat kimia dan mineral pelindung. ASI memiliki beberapa manfaat bagi anak-anak, termasuk memengaruhi perkembangan sensorik dan kognitif, melindungi infeksi menular, dan membantu untuk pulih dari sakit (Duhita dkk., 2023). Temuan dari studi ini sejalan dengan penelitian oleh Malonda dkk. (2020) berjudul "Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 36-59 Bulan di Wilayah Pesisir," yang menunjukkan adanya korelasi antara stunting dan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Tabel 5. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita indeks TB/U

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi (TB/U)						<i>P Value</i>
	Pendek		Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
ASI Tidak Eksklusif	12	36,4	21	63,6	33	100	0,002
ASI Eksklusif	5	9,1	50	90,9	55	100	

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif sebagian besar balita (62,5%) telah mendapatkan ASI eksklusif, sementara (37,5%) balita tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Mayoritas status gizi balita terbagi dalam dua kategori berdasarkan TB/U tinggi badan normal 71 balita (80,7%) dan

tinggi badan pendek 17 balita (19,3%). Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting.

Saran :

1. Bagi Responden

Ibu dan calon ibu diharapkan agar tetap aktif mengikuti penyuluhan yang diadakan pihak puskesmas, mencari informasi yang valid mengenai pengetahuan gizi balita, pemberian ASI dan MP-ASI, serta tetap aktif datang ke posyandu untuk memantau status gizi balita dan memantau status kesehatan calon ibu selama kehamilan.

2. Bagi Puskesmas Talawaan

Dinas Kesehatan perlu menyelenggarakan program konseling bagi ibu, calon ibu, dan keluarga inti mereka melalui puskesmas dan posyandu. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya status gizi ibu selama kehamilan dan pemberian ASI eksklusif sebagai strategi pencegahan stunting. Tujuannya adalah untuk mendorong lebih banyak kunjungan ke layanan kesehatan, memberikan dukungan dan pendampingan kepada ibu dan calon ibu, serta memastikan mereka memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak mereka, berlanjut hingga usia 24 bulan, disertai pemberian makanan pendamping ASI (MPASI).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Talawaan Kabupaten Minahasa Utara, pihak Kelompok Bermain Anak, pihak Sekolah Taman Kanak-kanak, pihak pemerintah Kecamatan dan Desa Talawaan, dan kepada seluruh responden dan sampel atas izin yang diberikan kepada penulis sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS 2023, *Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (persen)*, dilihat 16 Februari 2024, <https://www.bps.go.id/id/statisticstable/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi--persen-.html>
- Duhita, F, Hartiningtiyaswati, S, Pratistiyana, N & Puspitasari, I, W 2023, *LAKTASI: Lambang MengASIhi dalam Berbagai Tantangan Keadaan dan Kondisi*, PT. Nasya Expanding Management, Jawa Tengah
- Fitrah, E.N, Neherta, M & Sari, M. I 2023, *Pencegahan Diare pada Balita*, CV. Adanu Abimata, Jawa Barat
- Horwood, C, Haskins, L, Engebretsen, I.M, Phakathi, S, Connolly, C, Coutsoodis, A, et al 2018, 'Improved Rates of Exclusive Breastfeeding at 14 Week of Age in Kwazulu Natal South Africa: What are the challenges now?', *BMC Public Health*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Anak di Posyandu*.

Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019. *Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023. *Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Linda, E 2019, *ASI Eksklusif*, Yayasan Jamiul Fawaid, Jawa Tengah

Malonda, N.S.H, Warouw, F, Kawatu, P.A.T & Sanggelorang, Y 2020, 'History Of Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding as a Risk Factor of Stunting in Children Age 36-59 Months in Coastal Areas', *Journal of Health, Medicine and Nursing*, vol.70 dilihat 7 Mei 2025 <https://core.ac.uk/download/pdf/287193463.pdf> Puskesmas Talawaan 2023. *Status Gizi Balita*.

Survei Status Gizi Indonesia 2022, Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta dilihat 16 Juli 2023 <https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-hasil-surveistatus-gizi-indonesia-ssgi-2022>

T2PS 2020, Apakah yang dimaksud dengan stunting. Jakarta: Sekretariat Wapres

WHO 2024. Mothers need more breastfeeding support during critical newborn period. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-morebreastfeeding-support-during-critical-newborn-period>

WHO 2021. Infant and young child feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

WHO 2021. Pemberian ASI Eksklusif untuk pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi yang optimal <https://www.who.int/tools.elena/interventions/exclusive-breastfeeding>

WHO 2023, *World Breastfeeding Week*, <https://www.who.int/indonesia./news/events/world-breastfeedingweek/2023#:~:text=Cakupan%20ASI%20eksklusif%20Indonesia%20pada,agar%20cakupan%20ini%20bisa%20meningkat>