



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 7557-7569

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita 6-59 Bulan Di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan Tahun 2025

Dina Silpia^{1✉}, Cahyani Wira Prayuda², Enung Nur'Aisah³

Universitas Islam Al-Ihya Kuningan

Email: silpiadina26@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Stunting adalah masalah pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi dan infeksi berulang. Kurangnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat menyebabkan masalah gizi, salah satunya adalah stunting. Masalah ini harus diatasi karena dapat mengganggu perkembangan fisik dan mental anak. Desa Cisantana dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki angka stunting yang tergolong tinggi, yaitu 21,9%, dan termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya dengan prevalensi stunting tertinggi ketiga di Kabupaten Kuningan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Cisantana wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu stratified random sampling sebanyak 71 responden yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran tinggi badan balita menggunakan Microtoise dan infantometer (length board). Analisis data menggunakan uji Fisher Exact Test dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil yang diperoleh yaitu p value 0,036 karena hasil sig (2-sided) lebih kecil dari p value 0,05 ($p \text{ value} < 0,05$), maka dapat diartikan bahwa hasil analisis ini terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya.

Kata Kunci: *Stunting, Pemberian ASI Eksklusif, Balita.*

Abstract

Stunting is a growth problem in children caused by nutritional deficiencies and repeated infections. Insufficient exclusive breastfeeding during the first six months can lead to nutritional issues, one of which is stunting. This problem needs to be addressed as it can disrupt the physical and mental development of children. Cisantana Village was chosen as the research location because it has a relatively high stunting rate, which is 21.9%, and is included in the working area of the Sukamulya Health Center UPTD with the third highest stunting prevalence in Kuningan Regency. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in Cisantana Village, the working area of UPTD Sukamulya Health Center. This method of research is an analytical observational study with a cross-sectional approach. The sampling method in this study was stratified random sampling of 71 respondents who lived in the working area of UPTD Sukamulya Health Center. Data were collected through questionnaires and measurements of toddler height using a microtoise and infantometer (length board). Data analysis was conducted using Fisher Exact Test with a significance level of $p < 0.05$. The results obtained was p value of 0.036. Because the sig result (2-sided) was smaller than p value 0.05 (p value < 0.05), so it can be interpreted that the results of this analysis have a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months in the working area of UPTD Sukamulya Health.

Keywords: *Stunting, Exclusive Breastfeeding, Toddlers.*

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial. Anak dikatakan stunting jika tinggi badannya (sesuai usia) berada di bawah standar yang ditetapkan oleh WHO. Kondisi ini dapat dilihat dari indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pertumbuhan terhambat (stunting) dimulai sejak janin masih dalam kandungan dan mulai terlihat jelas pada usia dua tahun. Masalah ini sangat penting untuk diatasi karena dapat mengganggu perkembangan fisik dan mental anak. Pertumbuhan terhambat dapat meningkatkan risiko penyakit dan kematian, menghambat perkembangan motorik dan mental, serta menurunkan kemampuan intelektual dan produktivitas. Anak yang mengalami stunting juga lebih rentan terhadap penyakit infeksi yang dapat menyebabkan rendahnya mutu pendidikan dan seringkali anak tidak masuk sekolah, sehingga berdampak negatif terhadap perekonomian Indonesia dalam jangka panjang (Indrawati, 2016).

Prevalensi stunting berdasarkan laporan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2019 sebesar 27,7%, kemudian menurun menjadi 24,4% pada tahun 2021 dan menjadi 21,6% pada tahun 2022. Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi dan belum mencapai

target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2024 yaitu kurang dari 14%.

Berdasarkan data Sistem Elektronik Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) tahun 2023, angka stunting di Jawa Barat saat ini baru 6,01 persen dengan data anak stunting mencapai 178.058 hingga 15 Oktober 2023, sebelumnya mencapai 183.440 anak pada tahun 2022. Angka tersebut tergolong rendah, meski terdapat selisih data sebesar 14,19 persen dibanding data SSGI. Pada tahun 2023, angka stunting di Kabupaten Kuningan sebesar 23,4%. Angka tersebut lebih tinggi 3% dibanding tahun 2022. Pada triwulan II tahun 2024, angka stunting di Kabupaten Kuningan mencapai 8,9%. Angka tersebut diperoleh berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan Dinas Kesehatan pada awal tahun 2024 terhadap 68.408 anak.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan pada tanggal 30 November 2024 berdasarkan data kesehatan masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan menunjukkan angka kejadian stunting pada balita tertinggi ketiga terdapat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya yaitu sebesar 15%. Sedangkan persentase balita stunting di desa cisantana sebesar 21,9%.

ASI eksklusif memiliki banyak manfaat bagi bayi antara lain menyediakan nutrisi lengkap, memperkuat sistem kekebalan tubuh, dan mendukung perkembangan mental dan emosional, mudah dicerna dan diserap, mengandung komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein, dan vitamin yang tepat, melindungi dari penyakit infeksi dan alergi karena mengandung antibodi, serta memberikan rangsangan bagi intelegensi dan saraf sehingga meningkatkan kesehatan dan kemampuan bayi secara optimal. (Mufdlilah, 2017).

Komposisi ASI berubah setiap hari. Kandungannya terus-menerus menyesuaikan diri dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Fatimah (2020) menyatakan bahwa komposisi ASI berubah pada awal dan akhir menyusui. Kolostrum adalah ASI pertama yang diproduksi setelah melahirkan, biasanya dalam tiga hari pertama. ASI transisi adalah ASI yang diproduksi selama peralihan dari kolostrum menjadi ASI matang sempurna. ASI ini mulai diproduksi antara hari keempat dan kesepuluh setelah melahirkan. ASI matang adalah ASI yang diproduksi mulai hari kesepuluh setelah melahirkan dan seterusnya.

Kurangnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat menyebabkan masalah gizi, salah satu penyebabnya adalah stunting pada balita. Padahal, ASI eksklusif berperan penting dalam mencukupi kebutuhan gizi dan mendukung tumbuh kembang bayi. Balita 7-24 bulan sangat rentan terhadap masalah gizi karena saat ini mereka mengalami pertumbuhan yang cukup pesat. (Purnamasari & Rahmawati, 2021). Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat menyebabkan bayi kekurangan gizi, mengalami gizi buruk, mudah sakit, dan tumbuh kembangnya terganggu. Hal ini juga dapat memengaruhi perkembangan

kognitif dan sosial mereka. Pemberian ASI eksklusif sangat penting selama 1000 hari pertama kehidupan bayi (0-24 bulan) karena merupakan periode emas untuk tumbuh kembang. (Suhrawardi, 2022).

Menurut penelitian Rohmatun (2014), pada analisis bivariatnya menghasilkan $p < 0.05$ dengan nilai signifikansi 0.45 yang berarti signifikan atau bermakna. Hal ini berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.

Penelitian ini sejalan dengan Indrawati (2016) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dalam kategori sangat pendek tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 10 responden (7,7%). Responden dalam kategori pendek sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu 18 responden (13,8%). Responden yang dalam kategori normal sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu 92 responden (70,8%). Dimana diperoleh $p\text{-value} = 0.000$ ($0.000 < 0.05$). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun. Sedangkan menurut penelitian Lidia Fitri (2018) ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Lima Puluh.

Berdasarkan uraian atas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat "Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita 6-59 bulan di Desa Cisantana wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara probability sampling, di mana setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Metode dalam pengambilan sampel yaitu menggunakan metode stratified random sampling. Stratified random sampling merupakan Teknik pengambilan sampel dengan menentukan sampel berdasarkan strata, karena dalam penelitian ini peneliti menggunakan populasi yang memiliki anggota yang tidak homogen dan berstrata. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita stunting usia 6-59 bulan di Desa Cisantana wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya sebanyak 85 balita. Total responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini berjumlah 71 balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Adapun hasil yang diperoleh berdasarkan karakteristik responden di Desa Cisantana wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia Ibu		
a. 17-25 tahun	38	53,5
b. 26-35 tahun	27	38
c. >35 tahun	6	8,5
Jumlah	71	100
Pendidikan Ibu		
a. SMP	9	12,7
b. SMA	53	74,6
c. Perguruan Tinggi	9	12,7
Jumlah	71	100
Pekerjaan Ibu		
a. Bekerja	15	21,1
b. Tidak Bekerja	56	78,9
Jumlah	71	100
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	37	52,1
Perempuan	34	47,9
Jumlah	71	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, dari 71 responden menunjukkan bahwa Ibu yang memiliki anak usia 6 – 59 bulan terbanyak pada kelompok usia remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 38 responden (53.5%), usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 27 responden (38%), dan pada kelompok usia dewasa akhir (>35) yaitu sebanyak 6 responden (8.5%). Untuk tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa, ibu yang berpendidikan menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 53 responden (74.6%), ibu yang berpendidikan sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 9 responden (12.7%), dan untuk ibu yang berpendidikan sampai perguruan tinggi (S1) sebanyak 9 responden (12,7%). Kemudian untuk status pekerjaan ibu menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja yaitu 56 responden (78,9%). Sedangkan ibu yang bekerja yaitu sebanyak 15 responden (21,1%). Dan untuk jenis kelamin balita dari 71 balita menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki balita sebanyak 37 responden (52,1%) dan jenis kelamin

perempuan sebanyak 34 responden (47,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita

Asi Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
Tidak	9	12,7
Ya	62	87,3
Total	71	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden, balita yang diberikan Asi eksklusif sebanyak 62 responden (87,3%). Sedangkan untuk balita yang tidak diberikan Asi eksklusif sebanyak 9 responden (12,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting Pada Balita

Status Gizi	Jumlah	Persentase %
Pendek	31	43,7
Sangat pendek	40	56,3
Total	71	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 3 dari 71 responden menunjukkan bahwa terdapat balita dengan tinggi badan pendek sebanyak 31 responden (43,7%) dan balita sangat pendek sebanyak 40 responden (56,3%).

Tabel 4. Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				N	%	<i>p</i> value
	Pendek		Sangat pendek				
	n	%	n	%			
Diberikan	24	33,8	38	53,5	62	87,3	0,036
Tidak diberikan	7	9,9	2	2,8	9	12,7	
Total	31	43,7	40	56,3	71	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4. diketahui hasil uji Fisher's Exact Test untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya. Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa balita yang terindikasi stunting (pendek) sebanyak 31 responden (43,7%), dan balita yang mengalami stunting (sangat pendek) sebanyak 40 responden (56,3%). Pada balita yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 62 responden (87,3%) dengan balita yang mengalami stunting (pendek) sebesar 24 responden (33,8%), dan balita yang mengalami stunting (sangat pendek) sebesar 38 responden (53,5%). Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (12,7%). Dengan balita yang mengalami stunting (pendek) sebesar 7 responden (9,9%) dan balita yang mengalami stunting (sangat pendek) sebesar 2 responden (2,8%).

Hasil dari uji tersebut didapatkan p-value = 0,036 ($p < 0,05$). Dengan demikian maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa, hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Tahun 2025.

Pembahasan

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas usia Ibu 17-25 tahun yaitu 38 responden (53,5%). Umur memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan, pengetahuan, dan perilaku ibu. Karena semakin tinggi umur maka semakin mudah juga untuk menerima informasi yang telah disampaikan (Sari, 2017). Secara konsep kelompok usia 20-30 tahun adalah berdasarkan usia efektif dalam memproduksi ASI (Suraatmadja, 2018)

Pada penelitian ini pendidikan terakhir ibu yaitu Perguruan Tinggi 9 responden (12,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari dan Mufdlilah (2018) di Yogyakarta menyatakan bahwa kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan ibu, pengalaman, serta dukungan keluarga juga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Status pekerjaan ibu pada penelitian ini yaitu 15 responden (21,1%) ibu yang bekerja. Status pekerjaan ibu atau orang tua memiliki pengaruh terhadap sosial ekonomi. Kesejahteraan keluarga dalam hal sosial ekonomi dapat meningkatkan kualitas kesehatan dikeluarga tersebut. Karena dengan dukungan sosial ekonomi yang tercukupi maka dapat membuat keluarga tersebut datang ke pelayanan kesehatan tanpa terkendala dengan masalah ekonomi, namun bekerja bagi seorang ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Fitriani et al., 2021).

Jenis kelamin balita pada penelitian ini hampir sama yaitu perempuan sebanyak 34 responden (47,9%) dan laki-laki sebanyak 37 responden (52,1%). Pada penelitian ini sampel berdasarkan jenis kelamin tidak jauh berbeda antara laki-laki dan perempuan. Kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada balita dengan jenis kelamin laki-laki dibanding perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rokotomanana dkk. (2017) yang dilakukan di Madagaskar, dimana kejadian stunting pada anak laki-laki lebih tinggi daripada anak perempuan. yang dilakukan di Madagaskar, dimana kejadian stunting pada anak laki-laki lebih tinggi daripada anak perempuan.

Dapat disimpulkan bahwa usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pada penelitian ini, usia ibu yang masih muda dan tingkat pendidikan ibu saat pertama kali memiliki anak

menyebabkan pemberian ASI eksklusif belum dapat dilakukan karena usia ibu yang masih terlalu muda untuk mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Hal ini akan menyebabkan terjadinya stunting pada anak.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan uji statistik yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Cisantana. Nilai uji statistik yang diperoleh = 0,036 ($p < 0,05$). Dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Cisantana UPTD Puskesmas Sukamulya wilayah kerja tahun 2025.

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi sangat penting untuk meningkatkan manfaat ASI itu sendiri. ASI eksklusif berarti memberikan ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa cairan atau makanan lain (Malonda & Sanggелorang, 2020). ASI eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi. Pemberian ASI eksklusif memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi, yaitu terjalinnya ikatan kasih sayang di antara mereka. Selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian bayi secara optimal, ASI juga berdampak baik pada emosi anak, kematangan spiritual, serta perkembangan sosial yang baik (R. Yanti, 2022).

ASI eksklusif memiliki kandungan gizi makro dan mikro yang lengkap serta zat imunologis seperti imunoglobulin, laktoferin, dan lisosim, yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan mendukung penyerapan nutrisi secara optimal (WHO, 2021). Ketika bayi tidak menerima ASI eksklusif, sering kali mereka diberikan makanan atau minuman pengganti yang belum sesuai secara gizi maupun kebersihannya, sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran cerna dan malnutrisi, yang berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan linear (Wang dkk., 2022).

Penelitian ini konsisten dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 oleh Kementerian Kesehatan RI, yang menyatakan bahwa prevalensi angka stunting tertinggi pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif. Praktik pemberian makanan pendamping terlalu dini tanpa memenuhi standar gizi juga merupakan salah satu penyebab utama gagalnya pertumbuhan pada anak.

ASI adalah makanan pertama dan utama bayi karena keunggulannya yang beragam. Stunting pada balita menandakan gangguan pertumbuhan yang memerlukan perhatian ekstra. Pertumbuhan yang lambat dapat disebabkan oleh dua faktor utama. Pertama, faktor internal seperti kurangnya nutrisi ibu selama hamil, tidak mendapatkan ASI eksklusif (0-6 bulan), atau sering sakit. Kedua, faktor eksternal seperti kurangnya akses ke pelayanan

kesehatan yang baik, pendidikan, lingkungan yang bersih, dan makanan sehat (Ambarwati, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan (Sumarni et al., 2020) menyatakan bahwa, banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif diantaranya yang adalah motivasi ibu serta dukungan keluarga. Masalah yang sering terjadi adalah sebagian besar ibu mengalami kondisi kurang gizi. Sehingga hal ini mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI, yang berakibat sebelum usia 6 bulan bayi sudah diperkenalkan dengan makanan tambahan atau pendamping ASI (MP-ASI). Terdapat banyak kajian penelitian yang menunjukkan bahwa BBLR, ASI Eksklusif, usia ibu, status ekonomi, dan jumlah keluarga, serta urutan lahir memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Sri Sumarni (2020) juga menambahkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 8,2 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif (Sutarto et al., 2021). Penelitian oleh Sri Sumarni et al. (2020) juga menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI selama 6 bulan memiliki risiko stunting lebih tinggi daripada bayi yang mendapat ASI selama 6 bulan.

Penelitian Sutarno (2020) di Yogyakarta mendukung hal ini, dengan menunjukkan adanya hubungan yang nyata antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan pertumbuhan terhambat pada anak usia 6-24 bulan, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,042. OR sebesar 1,74, yang menunjukkan bahwa kekurangan energi kronis dapat meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan hingga 1,7 kali lipat. Elemen lain yang memengaruhi terhambatnya pertumbuhan adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). BBLR mengacu pada berat badan bayi yang diukur selama satu jam pertama setelah lahir. BBLR dikaitkan dengan terhambatnya pertumbuhan, sedangkan BBLR mengacu pada bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram (Lubis, 2020).

Penulis menyimpulkan bahwa status gizi ibu selama kehamilan mencerminkan kecukupan gizi anak dalam kandungan, yang akan sangat memengaruhi kemungkinan malnutrisi saat lahir. Nutrisi ibu yang tidak mencukupi sebelum kehamilan dapat mengganggu perkembangan janin, yang berpotensi mengakibatkan berat badan lahir rendah. Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak berkaitan erat dengan berat badan lahirnya. Salah satu contohnya adalah stunting. Bayi dengan berat badan lahir rendah dapat mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan, yang berpotensi mengakibatkan penurunan kognitif. Selain itu, bayi berisiko lebih tinggi terkena infeksi.

Dari tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan Di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya dapat diketahui

bahwa dari 71 responden, kategori balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan terindikasi stunting (pendek) sebanyak 7 responden (9,9%) sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan stunting (sangat pendek) sebanyak 2 responden (2,8%). Selanjutnya balita yang diberikan ASI eksklusif dan mengalami stunting (pendek) sebanyak 24 responden (33,8%) serta balita yang diberikan ASI eksklusif dan stunting (sangat pendek) sebanyak 38 responden (53,5%).

Nilai p dari analisis data menggunakan Uji Exact Fisher adalah 0,036, dan nilai tersebut lebih kecil dari tingkat signifikansi α sebesar 0,05. Oleh karena itu, H_0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Cisantana, Kecamatan Kera, Puskesmas UPTD Sukamulya.

ASI berfungsi sebagai sumber nutrisi yang memenuhi kebutuhan bayi karena mengandung antibodi yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi, sehingga mengurangi kerentanan mereka terhadap penyakit seperti diare. Ketika bayi sakit, kebutuhan nutrisinya akan terpengaruh, sehingga bayi berisiko mengalami ketidakseimbangan gizi, yang berdampak pada pertumbuhan dan dapat mengakibatkan stunting. (Ma'idatul Latifah et al., 2020).

Sesuai dengan (Fikawati & Syafiq, 2009) dalam Septa Katmawati (2021), bahwa salah satu manfaat ASI Eksklusif adalah dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, dimana kandungan kolostrum pada ASI mengandung Immunoglobulin A yang tidak terdapat pada susu lain yang akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi. ASI juga memiliki kadar mineral yang pas yang dibutuhkan oleh bayi (Katmawati, 2021). Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa kebutuhan bayi terpenuhi, dan status gizi bayi menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapat ASI Eksklusif

.Hasil penelitian ini konsisten dengan Sutarto (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita, dimana balita yang memiliki riwayat pemberian ASI tidak eksklusif memiliki risiko sebesar 8,2 kali untuk akan menjadi stunting apabila dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI secara Eksklusif.

Hasil Penelitian (N. K. R. R. Yanti et al., 2022), (Louis et al., 2022), (S et al., 2021) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI tanpa makanan tambahan, adalah cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang sedang tumbuh dan berkembang. ASI adalah makanan yang paling ideal dan sempurna

bagi bayi. Anak-anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif. Pada usia dini, anak membutuhkan asupan gizi yang baik dalam jumlah dan kualitas yang cukup untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Hasil dari beberapa penelitian tersebut menyatakan ada hubungan antara pemberian ASI terhadap kejadian stunting. Sedangkan hasil penelitian menurut (Herry Novayanti et al., 2021) menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan stunting. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Hadi et al., 2019, yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berdampak pada stunting. Faktor tidak langsung yang paling dominan yang berkontribusi terhadap stunting di Indonesia meliputi pendidikan ibu, pendapatan, durasi sakit rata-rata (terutama diare dan infeksi saluran pernapasan akut), berat badan lahir, dan asupan energi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Busungbiu, Buleleng, Bali, yang melaporkan $p = 0,22$, yang menunjukkan tidak ada korelasi antara pemberian ASI eksklusif dan stunting. Meskipun demikian, ASI tetap menjadi sumber nutrisi yang penting, terutama selama 6 bulan pertama kehidupan. Hal ini sejalan dengan temuan dari Pertiwi et al., 2021, yang menunjukkan bahwa faktor riwayat pemberian ASI eksklusif—ASI eksklusif, usia pemberian makanan pendamping, dan pemberian kolostrum—tidak berhubungan secara signifikan dengan stunting pada anak kecil.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada balita 6-59 Bulan di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Tahun 2025, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pemberian ASI eksklusif pada balita 6-59 bulan di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan Tahun 2025 kategori diberikan ASI Eksklusif sebanyak 87,3%, dan kategori yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 12,7%.
2. Kejadian stunting di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan Tahun 2025 kategori balita dengan tinggi badan pendek sebanyak 43,7%, dan kategori balita dengan tinggi badan sangat pendek sebanyak 56,3%.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan di Desa Cisantana Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan Tahun 2025 dengan diperoleh nilai $p=0,036$ ($p \text{ value} < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, W. A. (2022). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 6-23 Bulan. *Amerta Nutrition*.
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2009). Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Kesmas*, 4(3), 121–131. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v4i3.184>
- Fitriani, D., Jhonet, A., Octarianingsih Shariff, F., & Nadya Putri, E. (2021). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan, dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 596–603.
- Hadi, M. I., Lina, M., Kumalasari, F., Kusumawati, E., & Kunci, K. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia : Studi Literatur. *Journal Of Health Science And Prevention*, 1.
- Herry Novayanti, L., Wayan Armini, N., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 132–139.
- Indrawati, S. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gumumgkidul.
- Katmawati, S. (2021). Analisis Pengaruh Multifaktor Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Maternal Dan Neonatal Health Journal*, 7–11.
- Lubis, S. (2020). Hubungan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat Air Susu Ibu Dengan Ph Feses Bayi Pada Ibu Bersalin Normal Dan Sectio Caesarea.
- Ma'idatul Latifah, A., Ema Purwanti, L., & Icha Sukamto, F. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1).
- Malonda, N. S. H., & Sanggelorang, Y. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Kegiatan Pelatihan Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tataaran II Tondano Selatan Kabupaten Minahasa. *JPAI*, 2, 12–17.
- Pertiwi, F. D., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 208–216.
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10.
- S, I. P., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan

Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 35–41.

Suhwardi. (2022). Analisis Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 7153–7160.

Sumarni, S., Oktavianisya, N., & Suprayitno, E. (2020). Pemberian ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sampang. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 39–43.

Sutarto, S., Adilla, D. N. Y., & Reni, I. (2021). Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 148–153.

Yanti, N. K. R. R., Kartinawati, K. T., & Darwata, I. W. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 - 5 Tahun di Puskesmas Ubud 1 Gianyar. *Aesculapius Medical Journal*, 2(1), 26–34.

Yanti, R. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Asupan Makro, Asupan Mikro dan Penyakit Infeksi pada Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2021. *Ensiklopedia of Journal*, 5(1), 278–284.