



HUBUNGAN RIWAYAT BBLR DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM

¹⁾ Ochy Putri, ²⁾ Arni Amir, ³⁾ Henni Fitria, ⁴⁾ Desmawati, ⁵⁾ Erda Mutiara Halida, ⁶⁾ Fitrayeni

¹⁻⁶ Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

Limau Manis Padang – Sumatera Barat - Indonesia

E-mail : ¹⁾ ochyputri2003@gmail.com, ²⁾ arniamir@med.unand.ac.id ³⁾ hennifitria@med.unand.ac.id ⁴⁾ desmawati@med.unand.ac.id
⁵⁾ erda_mutiara@yahoo.com ⁶⁾ fitrayeni10@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci:

Stunting, Berat Badan Lahir Rendah
ASI Eksklusif

Latar belakang: Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam 1.000 hari pertama kehidupan. World Health Organization (WHO) tahun 2023 menyatakan tahun 2022 terdapat 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting. Faktor risiko utama yang berkontribusi dengan kejadian stunting yaitu riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif. **Tujuan penelitian:** Untuk menganalisis hubungan antara riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang pada bulan Desember 2024 - Maret 2025. Sampel penelitian terdiri dari 103 ibu yang memiliki anak usia 24–59 bulan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dan *Fisher exact test* dengan tingkat signifikansi $p<0.05$. **Hasil:** Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting dianalisis menggunakan uji *Fisher exact test* ($p=0.03$) karena pada uji *chi-square* diperoleh nilai *expected count* <5 . Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p=0.029$). Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p<0.05$). **Simpulan:** Terdapat hubungan antara riwayat berat badan lahir rendah dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan.

Keywords:

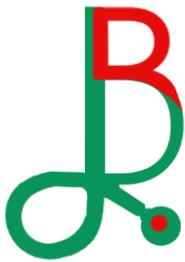
Stunting
Low Birth Weight
Exclusive Breastfeeding

ABSTRACT

Background: Stunting is a condition of impaired growth in children caused by chronic malnutrition that occurs during the first 1,000 days of life. The World Health Organization (WHO) reported in 2023 that in 2022 there were 148.1 million children under five years of age who experienced stunting. The main risk factors contributing to stunting include a history of LBW and exclusive breastfeeding practices. **Objective:** To analyze the association between a history of LBW and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers. **Methods:** This study was a quantitative study with a cross-sectional design conducted in the working area of Dadok Tunggul Hitam Public Health Center, Padang City, from December 2024 to March 2025. The study sample consisted of 103 mothers who had children aged 24–59 months. Data analysis was carried out using univariate and bivariate analyses with the chi-square test and Fisher's exact test at a significance level of $p<0.05$. **Results:** Bivariate analysis showed an association between a history of low birth weight and stunting, which was analyzed using Fisher's exact test ($p=0.03$) due to expected cell counts of <5 in the chi-square test. There was an association between a history of exclusive breastfeeding and stunting ($p=0.029$). **Conclusion:** There is an association

Info Artikel

Tanggal dikirim: 24 Desember 2025
Tanggal direvisi: 2 Januari 2026
Tanggal diterima: 31 Januari 2026
DOI: Artikel:10.58794/jubidav5i1.1919



PENDAHULUAN

Stunting menjadi masalah kesehatan dengan angka prevalensi yang cukup tinggi baik di tingkat nasional maupun internasional. Stunting berkaitan dengan asupan gizi yang tidak tercukupi pada anak yang akan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Menurut data yang diterbitkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 pada tahun 2022 terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun *stunting*, 45 juta anak *wasting*, dan 37 juta anak *overweight*. Menurut data UNICEF dan WHO angka prevalensi stunting di Indonesia menempati urutan tertinggi ke 27 dari 154 negara dengan data stunting, menjadikan Indonesia berada diurutan ke 5 di Asia [1].

Provinsi Sumatera Barat, balita stunting mencapai 25,2% dengan posisi ke 13 tertinggi di Indonesia. Prevalensi ini meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 23,3%. Dari total kelahiran hidup 104.250 bayi, 2.935 bayi BBLR sekitar 3,6%. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Sumatera Barat 72%. [2]

Pemerintah melakukan berbagai upaya dalam usaha penurunan stunting di Indonesia yang terdapat dalam peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Hal ini menjadi fokus utama presiden dikarenakan masih banyak kasus stunting di Indonesia [3].

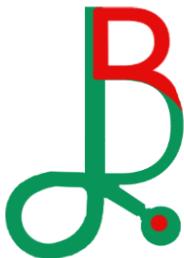
Stunting adalah bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama dimulai dari kehamilan hingga usia anak 24 bulan. Keadaan ini semakin buruk dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang optimal [3]. Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, Kekurangan Energi Kronik pada ibu, nutrisi yang tidak adekuat, pengetahuan, penyakit infeksi, sanitasi, hingga status sosial ekonomi [4].

Anak yang stunting akan mengalami gangguan perkembangan fisik *irreversible* menyebabkan penurunan peforma pada anak, memiliki IQ sebelas poin lebih rendah dari anak yang normal, rentan terkena penyakit dan infeksi, mengalami gangguan pertumbuhan, berkurangnya kemampuan kognitif, gangguan metabolisme tubuh, berisiko penyakit metabolisme di masa depan, bahkan meningkatkan angka kematian bayi dan anak [5].

Profil kesehatan Kota Padang tahun 2023, prevalensi balita pendek 3,8%, menunjukkan adanya penurunan dari tahun sebelumnya (4,7%). Prevalensi bayi yang lahir dengan BBLR 459 bayi (3,5%) tahun 2023 dan jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 143 bayi BBLR (3,5%). Sementara itu, prevalensi bayi berusia 0-6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif 2.802 bayi (72,3%) [6].

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Dadok Tunggul Hitam di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Profil kesehatan Kota Padang tahun 2023 yang dirilis pada tahun 2024 menyatakan kasus balita stunting (TB/U) 13,8%. Puskesmas Dadok Tunggul Hitam menjadi puskesmas dengan persentase stunting tertinggi pertama di Kota Padang tahun 2023. Prevalensi BBLR sebesar 2,9%. Cakupan pemberian ASI secara eksklusif 48,9%, ini menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif masih jauh dari target pemerintah yaitu sebesar 80% [6].

Berdasarkan profil kesehatan kota padang dari tahun 2021-2023 terdapat tren kenaikan dan penurunan prevalensi stunting di wilayah kerja puskesmas dadok tunggul hitam. Pada tahun 2021 prevalensi stunting di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam 12,8%. Tahun 2022 terjadi penurunan prevalensi stunting sebesar 8,3%.



Beberapa faktor penyebab stunting di antaranya riwayat BBLR pada bayi dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif merupakan dua hal yang berkaitan dengan status gizi anak serta berperan dalam fase kritis pertumbuhan anak [7].

BBLR merupakan kondisi berat lahir bayi kurang dari 2500 gram [8]. ASI menjadi makanan alami, berenergi tinggi, mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi seimbang dan menjadi makanan sempurna untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi [9]. Memberikan ASI secara eksklusif akan memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak dan dapat mencegah anak terkena stunting [10].

Peneliti telah melakukan survey awal di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam pada Desember 2024 dan memperoleh informasi berupa kejadian stunting dari Januari-September 2024 sebanyak 163 anak usia 0-5 tahun dari 1.863 balita yang diukur, anak yang masih mengalami stunting per September 2024 sebanyak 91 balita, BBLR 5,5% dan cakupan ASI Eksklusi 56,6%. Berdasarkan data yang telah diperoleh, kasus stunting di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam masih cukup tinggi dan perlu pemantauan berkelanjutan. Kejadian BBLR sudah mencapai target RPJMN yaitu di bawah 8%, tetapi tanpa pemantauan berkelanjutan ada risiko bahwa prevalensi BBLR dapat meningkat kembali.

Presiden menargetkan kejadian stunting turun dari 21,6% di tahun 2022 menjadi 14% pada tahun 2024. Walaupun di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam prevalensi stunting sudah melewati target yaitu sebesar 13,8%, penelitian terhadap stunting tetap perlu dilakukan agar dapat mencegah terjadinya kenaikan prevalensi stunting kembali, untuk memahami faktor risiko yang berubah, untuk evaluasi efektivitas program, serta meningkatkan inovasi dalam pencegahan dan pengobatan stunting.

Ernawati et al., 2020 menyatakan ada hubungan yang berarti antara pemberian ASI eksklusif dan riwayat BBLR dengan kejadian stunting, semakin banyak balita yang mendapatkan ASI eksklusif maka angka stunting pada balita semakin menurun dan anak dengan riwayat BBLR akan mengalami perlambatan pertumbuhan dibandingkan anak dengan berat lahir normal [11]. Balita yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama lebih tinggi pada kelompok penderita stunting dibandingkan dengan kelompok normal[12].

Penelitian Saadong et al., 2021 menyatakan terdapat hubungan berat badan lahir bayi, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan [13]. Penelitian D Mustakim et al., 2022 juga menemukan bahwa anak yang stunting juga memiliki riwayat lahir dengan BBLR dengan berat lahir di bawah 2500 gram [14].

Stunting berpengaruh besar mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak yang nantinya berdampak pada kualitas hidup anak di masa depan. Apakah terdapat hubungan riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2025?. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam kota Padang.

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai, ditandai dengan tinggi badan anak terhadap usia lebih dari dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak WHO (TB/U <-2 SD) [15].

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang disebabkan asupan nutrisi yang tidak adekuat dalam rentang waktu yang cukup lama (kronis) yang terjadi pada masa dalam kandungan hingga balita akibat pemberian asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi [7].



Faktor risiko stunting di antaranya yaitu Faktor keluarga dan rumah tangga salah satunya BBLR, *complementary feeding* yang tidak adekuat, infeksi, masalah pemberian ASI, faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi ibu, dan lingkungan [16].

Anak dengan riwayat BBLR berisiko tinggi morbiditas, kematian, infeksi, berat badan kurang, dan stunting pada awal periode neonatal hingga kanak-kanak. Anak dengan BBLR akan berisiko stunting karena sejak dalam kandungan anak sudah mengalami retardasi dalam pertumbuhan dan perkembangan (IUGR) [17].

Sebagian besar balita yang mengalami stunting memiliki riwayat tidak ASI eksklusif, dan balita yang tidak stunting sebagian besar memiliki riwayat ASI eksklusif. Nutrisi yang diperoleh anak sejak lahir akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangannya termasuk risiko terjadinya stunting. ASI yang diberikan secara eksklusif bermanfaat dalam mendukung pertumbuhan terutama tinggi badan karena ASI mengandung kalsium yang lebih efisien diserap tubuh dibandingkan kalsium pada susu formula. Pemberian ASI secara eksklusif akan memenuhi kebutuhan bayi dan status gizi bayi menjadi normal, baik tinggi badan maupun berat badan. Oleh sebab itu, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko terjadinya stunting [18].

METODE

Penelitian ini menggunakan multistage sampling. Tahap pertama menggunakan metode cluster sampling (*probability*), yaitu dengan memilih sebanyak 12 posyandu secara acak dari total 30 posyandu yang ada di wilayah penelitian. Pada tahap kedua, peneliti menetapkan kriteria inklusi, yaitu ibu dengan balita usia 24-59 bulan. Pemilihan responden pada masing-masing posyandu dilakukan secara purposive sampling yaitu berdasarkan kehadiran ibu di posyandu dan puskesmas yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden, hingga jumlah target sampel terpenuhi. Alat ukur variabel stunting menggunakan *Z-Score* TB/U WHO, untuk BBLR dan ASI eksklusif diperoleh dari buku KIA dan wawancara terpimpin bersama ibu. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Uji bivariat menggunakan *Chi-Square* dan *Fisher Exact Test* (jika expected count <5) dengan $p<0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Stunting

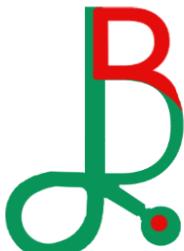
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Stunting

Satus Stunting	f	%
Stunting	21	20,4
Tidak Stunting	82	79,6
Total	103	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 103 anak, 21 anak (20,4%) usia 24-59 bulan mengalami stunting dan 82 anak (79,6%) tidak stunting di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

Penelitian yang dilakukan di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati, faktor penyebab stunting adalah kurangnya asupan makanan, pola asuh yang kurang memadai, keturunan pendek, tidak ASI eksklusif, tidak IMD, sanitasi lingkungan kurang baik, berat badan lahir rendah, dan anemia selama kehamilan [11].

Stunting pada anak akan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal seperti tinggi badan yang lebih rendah dari usia normal, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi, hingga berpengaruh pada psikologis anak.



Distribusi Frekuensi BBLR

Tabel 2. Distribusi Frekuensi BBLR

BBLR	f	%
BBLR	7	6,8
Tidak BBLR	96	93,2
Total	103	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui 6,8% anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan 93,2% memiliki riwayat berat lahir normal.

Berat badan lahir yang rendah menunjukkan bayi sudah mengalami gangguan dalam memperoleh nutrisi dan oksigen sejak dalam kandungan yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor ibu, plasenta dan janin. BBLR merupakan akibat dari IUGR, karena selama di dalam kandungan bayi mengalami hipoksia janin secara kronik yang menghambat perkembangan organ-organ vital, penurunan sintesis protein dan lemak yang menghambat pertambahan berat janin serta gangguan metabolisme plasenta yang berakibat berkurangnya kemampuan plasenta dalam menyediakan energi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin [19].

Penelitian yang dilakukan oleh Hazimah et al (2024) menyatakan faktor-faktor penyebab bayi lahir dengan BBLR di antaranya usia ibu, paritas, dan ibu yang KEK. Usia berisiko pada ibu yaitu <20 tahun dan >35 tahun dan usia yang tidak berisiko yaitu 20-35 tahun[20].

Bayi dengan BBLR akan mengalami keterlambatan dalam proses tumbuh kembang karena sejak dalam kandungan mengalami retardasi yang berhubungan dengan intrauterin dan terus berlanjut sampai bayi dilahirkan [21]. Berat lahir memiliki dampak besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan, berisiko tinggi pada morbiditas, kematian, penyakit infeksi, berat badan kurang dan stunting pada awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak, dan sudah mengalami retardasi dalam pertumbuhan dan perkembangan [17].

Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	f	%
Tidak ASI Eksklusif	62	60,2
ASI Eksklusif	41	39,8
Total	103	100

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam sebesar 39,8% lebih rendah dibandingkan cakupan tidak ASI eksklusif sebesar 60,2%. Cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan ibu yang masih rendah terkait ASI karena pengetahuan yang baik mempengaruhi perilaku ibu dalam pengasuhan, aktivitas ibu yang menghambat dalam pemberian ASI seperti ibu yang bekerja, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan [22].

ASI Eksklusif adalah upaya pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi yang berusia 0-6 bulan[10]. ASI mengandung makronutrien dan mikronutrien yang lengkap yang mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal dan dapat mencegah bayi mengalami *growth faltering*. Selain makronutrien dan mikronutrien, ASI juga mengandung imunoglobulin yang dapat memberikan perlindungan pada sistem imun bayi dan dapat mencegah bayi dari berbagai infeksi.

Tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayi dapat memberikan dampak negatif baik jangka pendek maupun jangka panjang, seperti berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti



penurunan imunitas, gangguan pencernaan serta risiko malnutrisi dan obesitas. Selain itu, bayi yang tidak ASI eksklusif berisiko gangguan perkembangan otak dan keterlambatan perkembangan motorik, karena ASI mengandung AA dan DHA yang penting untuk perkembangan otak dan motorik. Kekurangan ASI dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan serta meningkatkan risiko gangguan perilaku, kognitif, dan kurangnya ikatan emosional antara ibu dan anak.

ASI eksklusif direkomendasikan selama 6 bulan pertama dan dilanjutkan hingga usia anak 24 bulan dengan diiringi makanan pendamping ASI yang bernutrisi lengkap. ASI eksklusif berkontribusi secara signifikan terhadap asupan nutrisi penting bagi bayi. Anak yang tidak memperoleh ASI secara eksklusif dapat mengakibatkan anak mengalami kekurangan gizi dan meningkatkan risiko stunting [23].

2. Analisis Bivariat

Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting

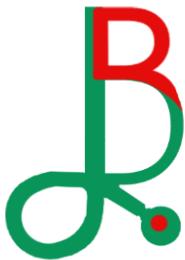
Tabel 4. Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting

Kategori BBLR	Status Stunting		Total		p Value
	Ya f	Tidak f	Ya %	Tidak %	
BBLR	4	57,1	3	42,9	7 100
Tidak BBLR	17	17,7	79	82,3	96 100
					0,030* (Fisher exact test)
Total	21	20,4	82	81,6	103 100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian stunting paling banyak terjadi pada anak yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah (57,1%) dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah (17,7%). Anak dengan riwayat BBLR tetapi tidak stunting (42,9%) dan anak yang tidak BBLR tetapi tidak stunting (82,3%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *expected count* < 5 sehingga dilanjutkan dengan uji *fisher exact test* diperoleh nilai p=0,030 (p<0,05). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara Riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cholifatus (2023) tentang hubungan berat badan lahir rendah terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dradah Kabupaten Lamongan dengan p-value= 0,022. Riwayat BBLR telah ditentukan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia, karena meningkatkan risiko mengalami gangguan pencernaan, sistem pencernaan yang belum sempurna menghambat penyerapan nutrisi yang berakibat anak akan kekurangan nutrisi.

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi dan ditimbang satu jam setelah bayi lahir [8] . Berat badan lahir merupakan indikator potensial dan berdampak besar untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang lahir dengan BBLR akan berisiko tinggi pada morbiditas, kematian, penyakit infeksi, berat badan kurang dan stunting pada awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak [17].



Bayi dengan BBLR telah mengalami hambatan sejak dalam kandungan yang dapat berlanjut hingga usia setelah kelahiran. Akibatnya, mereka cenderung mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibandingkan dengan bayi dengan berat lahir normal, sulit mencapai pertumbuhan optimal, rentan mengalami gangguan pencernaan karena sistem pencernaan belum berfungsi sempurna sehingga kondisi ini menghambat kemampuan mencerna lemak dan protein secara efisien, dan berdampak pada kurangnya asupan gizi dalam tubuh. Jika tidak ditangani dengan pemberian nutrisi yang adekuat, kondisi ini dapat menyebabkan bayi rentan mengalami infeksi berulang dan perawatan kesehatan yang tidak maksimal meningkatkan risiko stunting [24].

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. Anak yang memiliki riwayat BBLR telah mengalami hambatan pertumbuhan sejak dalam kandungan yang terus berlanjut setelah lahir sehingga sulit mencapai *catch-up growth*. Bayi BBLR cenderung sulit dalam menyusu dan memiliki sistem imun yang lemah, sehingga rentan mengalami infeksi berulang. Kondisi ini berdampak pada rendahnya asupan gizi dan energi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Apabila tidak segera ditangani dengan optimal, kekurangan gizi kronis akan terjadi dan meningkatkan risiko anak mengalami stunting.

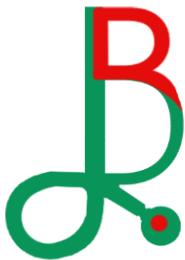
Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 5. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	Status Stunting				Total	P Value		
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%				
Tidak ASI Eksklusif	17	27,4	45	72,6	62	100		
ASI Eksklusif	4	9,8	37	90,2	41	100		
Total	21	20,4	82	79,6	103	100		

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa stunting paling banyak terjadi pada anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif (27,4%) dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif (9,8%). Anak yang tidak ASI eksklusif dan tidak stunting sebesar (72,6%) dan anak yang ASI eksklusif tetapi tidak stunting sebesar (90,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,029$ ($p<0,05$). Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Windi et al (2024) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di BLUD UPTD Puskesmas Langensari Kota Banjar dengan p -value = 0,001 ($<0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Bayi yang tidak memperoleh ASI yang cukup menunjukkan bayi memperoleh gizi yang kurang baik dan menyebabkan kekurangan gizi yang berdampak anak mengalami stunting. Salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi, karena ASI lebih efisien diserap dibandingkan susu formula.



ASI Eksklusif adalah upaya pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi yang berusia 0-6 bulan[10]. Penyebab masalah stunting salah satunya tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anak, karena ASI merupakan sumber nutrisi ideal dan seimbang serta disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi berguna melindungi pencernaan bayi sehingga bayi terlindungi dari infeksi pencernaan [25].

Asumsi peneliti bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. ASI mengandung nutrisi lengkap dan antibodi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi serta terhindar dari infeksi. Memberikan ASI secara eksklusif mampu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, menjaga kesehatan sistem pencernaan dan memperkuat sistem imun anak. Anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif berisiko kekurangan gizi, hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan serta risiko infeksi berulang yang jika terus berlanjut anak berisiko mengalami stunting.

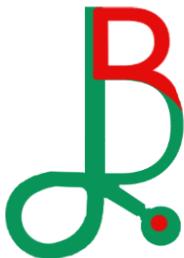
KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian, hubungan riwayat berat badan lahir rendah dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas dadok tunggul hitam 2025, maka dapat disimpulkan seperlima anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam mengalami stunting. Sebagian kecil balita memiliki riwayat berat badan lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. Lebih dari setengah balita memiliki riwayat tidak ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam . Terdapat hubungan riwayat berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Penelitian ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan yang perlu diperhatikan yaitu variabel yang diteliti hanya terbatas riwayat berat badan lahir dan riwayat ASI eksklusif. Berdasarkan teoritis terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting tetapi tidak diikutsertakan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik *cluster sampling* dengan hanya mengambil 12 posyandu dari 30 posyandu yang dijadikan lokasi pengambilan data, dan pemilihan di puskesmas dilakukan secara purposif. Pendekatan ini dilakukan untuk mempermudah akses dan efisiensi pelaksanaan penelitian. Namun, metode ini dapat menimbulkan potensi keterbatasan dalam representativitas data karena tidak semua kelompok dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk terwakili.

Diharapkan pada penelitian selanjutnya dilakukan analisis lebih mendalam dengan mempertimbangkan faktor lain penyebab stunting. penggunaan desain penelitian yang berbeda dapat memberikan wawasan yang lebih luas mengenai upaya pencegahan stunting. Penggunaan teknik sampling acak dapat dilakukan pada penelitian berikutnya agar setiap individu dalam populasi berpeluang sama terpilih menjadi sampel. Selain itu, perluasan cakupan lokasi penelitian dan penambahan ukuran sampel dapat dilakukan agar hasil penelitian dapat merepresentasikan populasi secara keseluruhan.

Diharapkan bagi instansi kesehatan meningkatkan efektivitas pelaksanaan program 1000 HPK yang telah diterapkan seperti posyandu ibu hamil dan balita. Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan memperkuat edukasi dan pendampingan langsung kepada ibu hamil dan ibu balita mengenai pentingnya pemberian ASI serta pencegahan BBLR. Selain itu, perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi secara rutin terhadap kualitas layanan posyandu.



DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, “Joint Child Malnutrition Estimates.” Accessed: Dec. 03, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- [2] KemenKes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023. Accessed: Apr. 02, 2014. [Online]. Available: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1702958336658115008345c5.53299420.pdf
- [3] N. Agustina, “Apa Itu Stunting,” KemenKes RI. Accessed: Dec. 03, 2024. [Online]. Available: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting
- [4] S. Helmyati, R. A. Dominikus, U. W. Setyo, and W. Maria, *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2018. Accessed: Oct. 02, 2024. [Online]. Available: <https://ipusnas.id/>
- [5] P. Gusti, “Stunting dan Pencegahannya,” KemenKes RI. Accessed: Dec. 02, 2024. [Online]. Available: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2483/stunting-dan-pencegahannya
- [6] DinKes Kota Padang, *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024. Accessed: Oct. 09, 2024. [Online]. Available: <https://dinkes.padang.go.id/profil-kesehatan-2024>
- [7] S. Patimah, *Stunting Mengancam Human Capital*. Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama, 2021. Accessed: Aug. 30, 2024. [Online]. Available: <https://ipusnas.id/>
- [8] E. Suryani, *Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaannya*. Kediri: Strada Press, 2020. Accessed: Jun. 01, 2024. [Online]. Available: <https://stradapress.org/index.php/ebook/catalog/book/8>
- [9] Deswita, H. Yelly, and W. Ines, *Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Terkait Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi*. Jawa Barat: CV Adanu Abimata, 2023. Accessed: Sep. 30, 2024. [Online]. Available: <https://ipusnas.id/>
- [10] I. A. P. Widiartini, *Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif*, 1st ed. Yogyakarta: Darul Hikmah, 2017. Accessed: Oct. 07, 2024. [Online]. Available: <https://ipusnas.id/>
- [11] A. Ernawati, “Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati,” *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, vol. 16, no. 2, pp. 77–94, Nov. 2020, Accessed: Jun. 01, 2024. [Online]. Available: <https://ejurnal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/194/151>
- [12] Fauziah J, D. T. Khansa, P. S. R. Khansa, and U. P. Suci, “Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan,” *Jurnal Parenting dan Anak*, vol. 1, no. 2, 2024, Accessed: Nov. 03, 2024. [Online]. Available: <https://edu.pubmedia.id/index.php/jpa/article/view/220>
- [13] D. Saadong, B. Suriani, Nurjaya, and Subriah, “BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, dan Penyakit Infeksi Berhubungan dengan Kejadian Stunting,” *Jurnal Kesehatan Manarang*, vol. 7, no. nomor khusus, pp. 52–58, Jan. 2021, Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/374/158>
- [14] M. R. D. Irawan, M. Irmawati, and B. Setyoboedi, “Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age,” *Ethiop J Health Sci*, vol. 32, no. 3, p. 569, 2022, doi: 10.4314/ejhs.v32i3.
- [15] WHO, “Stunting in A Nutshell.” Accessed: Dec. 03, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>



- [16] Deswita, Y. Fitra, and M. S. Ira, *Kenali Stunting dan Pencegahannya*. Jawa Barat: CV Adanu Abimata, 2022. Accessed: Sep. 29, 2024. [Online]. Available: <https://ipusnas.id/>
- [17] M. R. Sukiman, B. Aryanti, A. I. Andi, L. Nirwana, and F. A. Arina, “Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Balita di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Periode Januari 2022,” *Fakumi Medical Journal*, vol. 2, no. 9, pp. 664–665, Sep. 2022, Accessed: Aug. 10, 2024. [Online]. Available: <http://103.133.36.76/index.php/fmj/article/view/121>
- [18] E. Ghina, A. Putri, Y. Wahyurianto, and T. Retna, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding,” *Jurnal Inovasi Global*, vol. 1, no. 1, 2023, [Online]. Available: <https://jig.rivierapublishing.id/index.php/rv/index>
- [19] I. Inpresari and E. P. Wiwik, “Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah,” *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 7, no. 3, 2020, Accessed: Mar. 28, 2025. [Online]. Available: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkr>
- [20] M. Hazimah, A. Surya, H. P. Abdul, and D. Farah, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Bangka,” *Jurnal Kedoktern STM (Sains dan Teknologi Medik)*, vol. 7, no. 1, pp. 42–52, 2024, Accessed: Mar. 28, 2025. [Online]. Available: <https://jurnal.flk.uisu.ac.id/index.php/stm>
- [21] B. Y. M. Badjuka, “The Correlation between Low Birth Weight and Stunting in 24-59 Month Children in Haya-Haya Village, Western Limboto Sub-District, Gorontalo Regency,” *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 5, no. 1, pp. 23–32, Apr. 2020, doi: 10.31943/afiasi.v5i1.94.
- [22] M. Neherta, Deswita, and M. Reky, *Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak*. Indramayu: CV. AdanuAbimata, 2020. Accessed: Apr. 03, 2025. [Online]. Available: <https://ipusnas.id/>
- [23] E. Yanti, *Strategi Pencegahan Dini Stunting di Keluarga*. Padang: GET PRESS INDONESIA, 2024. Accessed: Dec. 20, 2024. [Online]. Available: <https://getpress.co.id/product/strategi-pencegahan-dini-stunting-di-keluarga>
- [24] A. F. Rahmatul, S. Titik, and S. Bagus, “Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia <5 Tahun,” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, vol. 6, no. 1, pp. 49–56, 2024, Accessed: Mar. 28, 2025. [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [25] D. P. P. Ayu and Murtiningsih, “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-23 Bulan di RT 09 RW03 Cigarogol Cileungsi,” *MAHESA*, vol. 3, no. 9, pp. 2727–2740, 2023, Accessed: Apr. 07, 2025. [Online]. Available: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.10948>
- [26] Y. W. Windi, Supriyatun, and N. Deuis, “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di BLUD UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar,” *Tasikmalaya Nursing Journal*, vol. 2, no. 1, pp. 25–29, Apr. 2024, Accessed: Apr. 01, 2025. [Online]. Available: <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/TNJ/article/view/419>