E-ISSN: 3025-0994
Halaman 9526-9536
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026

Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta I

Ni Nyoman Budiani [1], Ni Komang Yuni Rahyani [2], Ni Made Putri Erawathi[3]

[1,2,3] Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar
e-mail: putrierawathi79@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi akibat ketidakcukupan asupan gizi dalam jangka panjang dan dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, kerentanan terhadap penyakit, serta kualitas hidup anak. Salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian stunting adalah riwayat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I. Penelitian menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel penelitian terdiri atas 80 balita usia 24–60 bulan yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh melalui kuesioner dan buku KIA, sedangkan status stunting ditentukan berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur. Analisis hubungan dilakukan menggunakan Fisher Exact Test karena terdapat nilai expected count kurang dari lima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66 balita (82,5%) memiliki riwayat mendapat ASI eksklusif dan 14 balita (17,5%) tidak mendapat ASI eksklusif. Sebanyak 73 balita (91,2%) memiliki status gizi normal dan tujuh balita (8,8%) mengalami stunting. Pada kelompok yang tidak mendapat ASI eksklusif, 35,7% mengalami stunting, sedangkan pada kelompok ASI eksklusif hanya sekitar 3%. Hasil uji statistik memperoleh p-value 0,001, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Temuan ini menegaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting pada balita.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Balita, Stunting, Gizi

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem resulting from inadequate nutrient intake over a prolonged period and may affect physical growth, cognitive development, susceptibility to disease, and children's quality of life. One factor that may be associated with stunting is a history of exclusive breastfeeding during the first six months of life. This study aimed to determine the relationship between a history of exclusive breastfeeding and the incidence of

stunting among toddlers in the working area of UPTD Puskesmas Kuta I. An analytical observational method with a cross-sectional design was applied. The study sample consisted of 80 children aged 24–60 months selected using purposive sampling. Information on exclusive breastfeeding history was obtained from questionnaires and maternal and child health records, while stunting status was determined based on height-for-age measurements. The relationship between variables was analyzed using Fisher's Exact Test because an expected cell count was below five. The results showed that 66 children (82.5%) had received exclusive breastfeeding, while 14 children (17.5%) had not. A total of 73 children (91.2%) had normal nutritional status and seven children (8.8%) were stunted. Among children who were not exclusively breastfed, 35.7% experienced stunting, whereas only approximately 3% of exclusively breastfed children were stunted. Statistical analysis produced a p-value of 0.001, indicating a significant relationship between exclusive breastfeeding history and stunting. These findings emphasize the importance of exclusive breastfeeding as part of stunting prevention efforts among toddlers.

Keywords : *Exclusive Breastfeeding, Toddlers, Stunting, Nutrition*

LATAR BELAKANG

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Anak *stunting* juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang (Pratama dan Irwandi, 2021).

Prevalensi *stunting* pada balita berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 akan tetapi turun menjadi 19,8% dari 21,5 % tahun 2023.Angka ini masih diatas dari target nasional yang ditetapkan yaitu 14% pada tahun 2024 (Kementrian Kesehatan RI, 2024). Provinsi Bali memiliki angka kejadian stunting yang relatif rendah dibandingkan provinsi lainnya di Indonesia sekitar yaitu 7,2% pada tahun 2023 serta 6,15% pada tahun 2024. Walaupun angka kejadian stunting relatif rendah, pemerintah provinsi Bali berusaha untuk menekan angka kejadian stunting serendah mungkin karena stunting menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif.

Salah satu Kabupaten di Bali yang terdapat kejadian stunting adalah Kabupaten Badung. Prevalensi kejadian stunting di Kabupaten Badung pada tahun 2024 sebesar 7,2% dimana menduduki urutan ketiga setelah Jembrana dan Tabanan yaitu sebesar 7,5% (Dinas Kesehatan Badung, 2024). Angka prevalensi stunting di Badung menduduki urutan ketiga di Bali karena mobilitas penduduk yang tinggi seringkali berdampak pada keterbatasan dukungan sosial, kurangnya akses informasi gizi dan kesehatan, serta rendahnya kualitas lingkungan tempat tinggal. Hal ini menyebabkan risiko stunting tetap ada meskipun Badung memiliki infrastruktur kesehatan yang relatif lebih baik dibanding daerah lain.

Menurut *Unicef Framework* faktor penyebab *stunting* pada balita disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung penyebab stunting kurangnya asupan makanan bergizi dan infeksi berulang. Faktor tidak langsung penyebab stunting yaitu akses

terhadap makanan bergizi, pola asuh, akses layanan kesehatan, sanitasi, dan masalah ekonomi. Salah satu faktor langsung penyebab stunting yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan pertumbuhan bayi (Safa *et al*., 2023).

ASI eksklusif sangat efektif untuk mencegah terjadinya stunting dimana ASI (Air Susu Ibu) mengandung gizi lengkap dan seimbang yang sangat mudah dicerna oleh bayi, serta antibodi yang melindungi bayi dari berbagai infeksi. Kandungan kalsium dalam ASI lebih efisien diserap oleh tubuh dibandingkan susu formula, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih sesuai dengan kurva pertumbuhan dibandingkan dengan bayi yang hanya diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan lebih mudah diserap, sehingga berperan dalam memaksimalkan pertumbuhan, khususnya tinggi badan, dan mengurangi risiko stunting (Novayanti *et al*., 2021).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, Cakupan ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2024 adalah sekitar 74,73%. Target nasional untuk cakupan ASI eksklusif di tahun 2024 adalah 80% (Kementrian Kesehatan RI, 2024). Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80%. Di Kabupaten Badung khususnya di Kecamatan Kuta persentase pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 52% (Dinas Kesehatan Badung, 2024).

Penelitian yang dilakukan Pratama *et al.*, (2021) hal ini dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, bayi yang sudah diberi makanan tambahan sebelum umur 6 bulan serta kurangnya gizi dari ibu menyusui sehingga produksi ASI menurun. Penelitian ini sejalan dengan Safa *et al.,* (2023) dan Novayanti *et al.,* (2021) yang menyatakan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 6-59 bulan.

Hasil studi pendahuluan di UPTD. Puskesmas Kuta I pada tanggal 20 Mei 2025 dari jumlah balita yang melakukan penimbangan sebesar 1.102 didapatkan 42 balita (3,81%) yang mengalami stunting. Peneliti telah melakukan wawancara terhadap 14 balita dengan katagori sangat pendek dimana sembilan diantaranya tidak memberikan ASI secara eksklusif, sehingga diperlukan suatu penanganan untuk mengatasi permasalah tersebut. Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa salah satu faktor kejadian *stunting* yaitu tidak diberikannya ASI eksklusif. Oleh karena itu, sebagai upaya untuk mengetahui dan mamahami bagaimana hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif yang diberikan oleh ibu dengan kejadian *stunting.* Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Kuta I".

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik yang bertujuan untuk mencoba mencari hubungan antar variabel dengan cara mengamati atau observasi. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yang merupakan rancangan penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan bersamaan pada satu saat tertentu untuk melihat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Kuta I.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Kuta I karena berdasarkan survey awal didapatkan angka kejadian stunting di tempat tersebut, di laksanakan dari bulan Mei sampai dengan November 2025.

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki/diteliti. Populasi penelitian ini adalah anak balita berusia 2 sampai 5 tahun yang berada di wilayah kerja UPTD. Kuta I pada tahun 2025. Jumlah populasinya sebanyak 84 balita.

Sampling adalah proses menyeleksi unit yang diobservasi dari keseluruhan populasi yang akan diteliti sehingga kelompok yang diobservasi dapat digunakan untuk membuat kesimpulan atau membuat inferensi tentang populasi yang diteliti. Teknik sampling pada penelitian ini ditentukan dengan *non probability random sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel sesuai dengan tujuan penelitian.

Dalam penelitian ini, besar sampel yang dihitung sesuai dengan rancangan penelitian cross sectional, maka besar sampel dihitung dengan rumus sampel tunggal untuk uji korelasi. Rumus untuk menentukan besar sampel tunggal minimal dengan menggunakan koefisien korelasi (r) adalah sebagai berikut: (Dahlan, 2016).

$$n = Z^2.p.(1-p):d^2 + \left(\frac{Z^2.p\,(1-p)}{N}\right)$$

$$n = 1{,}96^2.0{,}38.(1-0{,}38):0{,}05^2 + \left(\frac{1{,}96^2.0{,}38\,(1-0{,}38)}{84}\right)$$

$$n = 72{,}32$$

Jadi besar sampel minimal yang diperlukan adalah 72 balita. Untuk mencegah terjadinya drop out maka peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel yang didapatkan. Total sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu sebanyak 80 balita.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden dengan melakukan pengamatan langsung pada keterampilan responden. Data primer pada penelitian ini adalah hasil penilaian kategori stunting. Data sekunder dari riwayat pemberian ASI eksklusif dengan mendapatkan dari buku KIA (recall).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan untuk variabel independen alat ukur yang digunakan berupa kuesioner (angket) yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Masing-masing responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar kuesioner penelitian.

Data yang dikumpulkan adalah data tinggi badan balita. Kemudian setelah dipilih sampel berdasarkan *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U), dilakukan pengumpulan data identitas subjek untuk masing-masing sampel di Kelurahan Tuban, Kedonganan dan Kuta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

UPTD. Puskesmas Kuta I terletak di Jalan Raya Kuta Nomor 117, Banjar Temacun, Keluarahan Kuta, Kabupaten Badung Bali, yang menaungi 3 kelurahan yaitu Kelurahan Kuta, Tuban dan Kedonganan. Lokasinya termasuk mudah dijangkau. Alasan peneliti memilih tempat penelitian ini karena masih ada balita yang mengalami stunting di UPTD. Puskesmas Kuta I. Luas keseluruhan Wilayah Kecamatan Kuta I menjadi 11,82 km².

Karakteristik keadaan geografis wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I terdiri dari dataran rendah, tepi pantai / pesisir dan rawa dengan rata –rata tinggi curah hujan adalah 2.000 - 3.000 mm. Sebagian besar wilayah yang merupakan areal pantai merupakan area potensial menjamurnya sarana perhotelan dan sarana rekreasi yang menarik bagi wisatawan. Dengan suhu udara yang dipengaruhi oleh iklim laut antara 29°-33° C dan kelembaban udara berkisar antara 78 % - 85 % menjadikan tempat ini sebagai wilayah yang memiliki hawa yang cukup panas bila musim kemarau tiba. Puskesmas Kuta I memiliki 4 kamar rawat inap, poli umum, poli kesehata gigi dan mulut, poli kesehatan ibu dan anak (KIA), ruang bersalin, ruang nifas, ruang imunisasi, ruang farmasi, poli IMS, poli PDP dan poli metadon.

Tabel 1. Distribusi frekuensi balita berdasarkan karakteristik di Puskesmas Kuta I

Karakteristik Responden	f	%
Umur Balita		
24-30 bulan (toddler)	39	48.8
31-60 bulan (prasekola)	41	51.2
Total	80	100
Jenis Kelamin		
perempuan	39	48.8
Laki-laki	41	51.2
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 dilihat dari karakteristik umur balita yang melakukan kunjungan di wilayah kerja Puskesmas Kuta I sebagian besar merupakan anak prasekolah dengan rentangan umur 31-60 bulan dimana mencapai 41 responden (51,2%), dilihat dari jenis kelamin balita sebagian besar memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 41 responden (52%).

Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Usia balita dimulai dari usia 24-60 bulan yang masuk dalam kriteria usia *toodler* dan pra-sekolah. Pada usia *todler* (24-30 bulan), biasanya anak sukar atau kurang mau makan, nafsu makan anak sering sekali kali berubah yang mungkin pada hari ini makannya cukup banyak dan pada hari berikutnya makannya sedikit, biasanya anak menyukai jenis makanan tertentu dan anak cepat bosan serta tidak tahan makan sambil duduk dalam waktu yang lama (Louis *et al*., 2022). Sedangkan pada usia pra-sekolah (31-60 bulan), anak telah digolongkan sebagai konsumen aktif yang sudah dapat memilih makanan yang disukainya, namun anak belum dapat memilih sendiri makanan yang baik untuk dikonsumsi. Pada usia

toddler dan pra sekolah ini anak membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar (Fitri dan Ernita, 2019).

Upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi pada masa balita yaitu dengan memberikan ASI Ekslusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya, karena ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi dan pemberian ASI Ekslusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan oleh berbagai penyakit.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Ibu Balita berdasarkan karakteristik di Puskesmas Kuta I

Karakteristik Responden	f	%
Status Pekerjaan		
Bekerja	64	80
Tidak Bekerja	16	20
Total	80	100
Pendidikan		
Dasar	0	0
Mengah	37	46.2
Tinggi	43	53.8
Total	80	100
Pendapatan orang tua		
< UMK (Rp. 3.534.338,88.)	26	32.5
< UMK (Rp. 3.534.338,88.)	54	67.5
Total	80	100

Dilihat dari karakteristik ibu didapatkan sebagian besar ibu bekerja 64 responden (80%), dengan pendidikan terbanyak yaitu tinggi sebesar 43 responden (53,8%) serta memiliki penghasilan melebihi UMK yaitu sebesar 54 (67,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu bekerja 64 responden (80%), Perbedaan status pekerjaan yaitu bekerja ataupun tidak bekerja adalah suatu pilihan, ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI Ekslusif lebih maksimal dibanding dengan ibu yang bekerja. Hal ini terjadi karena ibu rumah tangga akan 24 jam penuh dapat mendampingi anaknya sehingga lebih mudah memberikan ASI dimanapun dan kapanpun. Sedangkan ibu yang aktif bekerja sering mengalami hambatan dan kebanyakan ibu bekerja beranggapan ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayinya. Meskipun demikian ibu yang bekerja sejatinya juga ibu rumah tangga yang pada saat tertentu bekerja diluar jam kerja (Safa *et al*., 2023).

Berdasarkan tingkat pendidikan yang diperoleh pada penelitian ini mayoritas tinggi sebesar 43 responden (53,8%) Hal ini dapat dijelaskan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pemberian ASI ekslusif yang nanti nya akan berpengaruh pada tumbuhan dan perkembangan anak, hal ini berkaitan dengan ibu yang berpendidikan tinggi cenderung

memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan anak. Pendidikan ibu yang baik akan memperoleh segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik dan menjaga kesehatan anak yang nantinya akan berpengaruh terhadap pola makan dan terdapat pada terhadap satutus gizi anak.

Berdasarkan karakteristik pendapat orang tua, didapatkan sebagian besar melebihi UMK yaitu sebesar 54 (67,5%). Responden yang mengalami masalah gizi merupakan keluarga dengan pendapatan diatas Upah Minimum Regional (UMR). UMR di Kabupaten Badung saat ini yaitu sebesar Rp. 3.534.338,88. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Annisa (2023) status ekonomi keluarga yang rendah akan berdampak pada terbatasnya bahan pangan yang dibeli, sehingga berpengaruh pada konsumsi makan anggota keluarga termasuk balita dan akhirnya menyebabkan balita mengalami gizi kurang. Masalah gizi yang dialami oleh keluarga dengan status ekonomi yang tinggi kemungkinan disebabkan karena pengetahuan ibu balita yang mengalami masalah gizi memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuta I

Pemberian ASI Eksklusif	f	%
ASI Ekslusif	66	82,5
Tidak	14	17,5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat sebagian besar ibu yang memiliki balita 24-60 bulan memberikan ASI secara eksklusif dimana mencapai 66 responden (82,5%). ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Mawaddah, 2019).

ASI mengandung banyak faktor yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai infeksi, seperti *K-immunoglobulin*, sel darah putih-*K*, dan *K-oligosakarida*. Perlindungan yang diberikan faktor-faktor ini sangat unik. Pertama, mereka melindungi tanpa menyebabkan efek peradangan (misalnya demam tinggi) yang dapat berbahaya bagi bayi. Kedua, antibodi IgA terbentuk di tubuh ibu yang secara spesifik melindungi bayi sesuai keadaan bayi dan lingkungan saat itu. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara ekslusif kepada bayi sampai usia bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi (Kemenkes RI, 2021). Apabila *intake* asupan gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan salah satunya *stunting.*

Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Ekslusif pada bayi masih belum sesuai karena umur, pendidikan, dan status pekerjaan ibu dapat membuat ibu gagal memberikan ASI Ekslusif pada bayi dan ibu masih jauh menerima informasi kesehatan dan pengaruh adat wilayah tersebut masih lebih cenderung memberikan madu pada bayi setelah lahir dan ibu tertarik ingin mencoba susu formula.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Puskesmas Kuta I

Kejadian Stunting	f	%
Stunting	7	8.8
Normal	73	91.2
Total	80	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat sebagian besar balita memiliki status gizi normal dimana mencapai 73 responden (91,2%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Pratama dan Irwandi (2021) tinggi badan yang normal adalah keadaan dimana tinggi badan sesuai dengan umur balita. Balita yang memiliki tinggi badan normal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kecukupan status gizi balita. Status gizi yang merupakan kondisi kesehatan, mengacu pada seberapa baik kebutuhan fisik seseorang akan energi dan sumber energi lainnya telah terpenuhi. Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur.

Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang >-2SD standar pertumbuhan anak dari WHO. Stunting dapat disebabakan oleh pegasuhan yang kurang baik dimana 60% umur 0-6 bulan tidak medapatkan ASI Ekslusif. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Louis *et al*., (2022) bahwa penyebab masalah stunting salah satunya adalah akibat dari pemberian ASI ekslusif, penundaan inisiasi menyusui dini (IMD) dan penyapihan ASI yang terlalu cepat.

Tabel 5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Kuta 1

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		*p-value*
	Stunting	%	Normal	%	n	%	
Tidak ASI Eksklusif	5	35,7	9	64,3	14	100	
ASI Eksklusif	2	3	64	97	66	100	0,001
Total	7	8,8	73	91,3	80	100	

Hasil dari uji statistik menggunakan *fisher exact test* disebabkan karena terdapat nilai *expected count* kurang dari 5 sehingga tidak bisa menggunakan *chi-square* kemudian didapatkan dengan nilai *p value* 0,001 lebih kecil dari yang ditetapkan yaitu 0,05 maka dapat dikatagorikan bahwa hipotesa diterima. Rohmatun (2019) menyatakan bahwa stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif. Berdasarkan kenyataan yang ada dilapangan didapatkan pada kelompok kasus,

jumlah responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 66 (91.7%) responden. Sedangkan pada kelompok kontrol, jumlah responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 (15.3%) responden. Adapun beberapa alasan responden tidak memberikan ASI eksklusif, pada kelompok kasus alasan terbanyak responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ASI kurang atau ASI tidak keluar sebanyak 36 (50.0%) responden dan jumlah terkecil dengan alasan putting. masuk ke dalam sebanyak 2 (2.8%) responden. Sedangkan pada kelompok kontrol, alasan terbanyak tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu tidak paham/kurang paham dan lain-lain masing-masing sebanyak 4 (5.6%) responden dan jumlah terkecil dengan alasan kerja disawah/sibuk bekerja sebanyak 1 (1.4%) responden.

Sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI ekslusif tetapi tidak mengalami stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: 1) nutrisi yang cukup, meskipun anak tidak mendapatkan ASI eksklusif, mereka mungkin masih mendapatkan nutrisi yang cukup dari makanan lain, seperti susu formula atau makanan padat, 2) kualitas makanan yang dikonsumsi anak juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang kaya akan nutrisi seperti protein, vitamin, dan mineral dapat membantu mencegah stunting. 3) Perawatan kesehatan yang baik juga dapat membantu mencegah stunting. Anak yang mendapatkan perawatan kesehatan yang baik mungkin memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami stunting. 4) Lingkungan yang sehat juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang tinggal di lingkungan yang sehat dan bebas dari polusi mungkin memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami stunting.

Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang erat dengan kejadian stunting pada anak karena ASI mengandung nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga dapat mencegah kekurangan nutrisi yang dapat menyebabkan stunting. Pertumbuhan otak juga berpengaruh karena ASI mengandung asam lemak yang penting untuk pertumbuhan otak, sehingga dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif dan motorik anak. Kekebalan tubuh juga berpengaruh karena ASI mengandung antibodi yang dapat membantu melindungi anak dari infeksi dan penyakit, sehingga dapat mencegah kejadian stunting yang disebabkan oleh infeksi.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Sebagian besar balita diberikan ASI Eksklusif.
2. Sebagian besar balita memiliki status gizi yang normal.
3. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kuta I.

SARAN

Diharapkan pengelola program gizi Puskesmas memonitoring dan melakukan pengawasan yang lebih baik lagi untuk mengawasi langsung balita. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah terhadap ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Ayu Lestarini, P., Ni Luh Yuniarti, L., Ketut Sudiarta, I., Pande Lilik Lestari, M., Srititin Agustina, K., & Artikel, R. (2024). PENCEGAHAN STUNTING MELALUI EDUKASI PADA MASYARAKAT DI DESA CEPAKA KECAMATAN KEDIRI KABUPATEN TABANAN BALI Stunting Prevention Through Education In The Community In Cepaka Village, Kediri District, Tabanan District, Bali INFO ARTIKEL ABSTRAK. *Jurnal Sinergi Kesehatan Indonesia*, *2*(1), 1–9. Https://Doi.Org/10.55887/Jski.V2i1.18

Caitom, C. D., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. . (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado. *Kesmas*, *8*(7), 108–114.

Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, *7*(1), 8–13. Https://Doi.Org/10.47718/Jib.V7i1.878

Fitri, L., & Ernita. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan MP-ASI Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, *8*(1), 19–24.

Haurissa, T. G., Manueke, I., & Kusmiyati, K. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, *6*(2), 58–64. Https://Doi.Org/10.47718/Jib.V6i2.818

Kambera, L., Pratiwi, B. A., Yanuarti, R., Oktarianita, O., & Wati, N. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid-19. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *15*(3), 256–262. Https://Doi.Org/10.33860/Jik.V15i3.493

Kanda, R. L., & Tanggo, W. D. (2022). Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Kesehatan Stella Maris Makassar 2022. In *Jurnal Stella Maris Makassar 2022*.

Kemenkes RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. In *World Health Organization, World Bank Group, OECD* (Issue July).

Kemenkes RI. (2021). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. *Kementerian Kesehatan RI*.

Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri*.

Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, *4*(1), 142. Https://Doi.Org/10.24269/Hsj.V4i1.409

Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, *3*(1), 7–11. Https://Doi.Org/10.37010/Mnhj.V3i1.498

Mawaddah, S. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, *5*(2), 60. Https://Doi.Org/10.20527/Jbk.V5i2.7340

Nadrah, N., Handayani, R., & Fatwiany, F. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, *7*(1), 011–017. Https://Doi.Org/10.36984/Jkm.V7i1.414

Novayanti, L. H., Armini, N. W., & 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 (The Journal Of Midwifery)*, *9*(2), 132–139. Https://Doi.Org/10.33992/Jik.V9i2.1413

Nurleli, N., Purba, J. M., & Sembiring, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Tindakan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Rambung Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, *3*(1), 1. Https://Doi.Org/10.34008/Jurhesti.V3i1.16

Pepi Hapitria, R. P. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia Dan Tatap Muka Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Dan Menyusui. *Jurnal Care*, *5* No *2*, 156–167.

Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting Di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, *4*(1), 17–25. Https://Doi.Org/10.30743/Stm.V4i1.65

Safa Safira Ibta Putri, Sri Tirtayanti, & Dewi Pujiana. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mpasi Dengan Kejadian Stunting. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, *18*(1), 7–13. Https://Doi.Org/10.61902/Motorik.V18i1.575

Sjawie, W. Et Al. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Kesmas*, *8*(7), 298–304.

Tohardi, D. A. (2019). *Pengantar Metodologi Penelitian Sosial + Plus*. Tanjungpura University Press.

Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Prahitasari, E. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *3*(1), 1. Https://Doi.Org/10.32831/Jik.V3i1.39