

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 0 - 59 BULAN DI POSYANDU DESA SEPUTIH KECAMATAN MAYANG

Noer Afni Arifanti¹, Nikmatur Rohmah², Zuhrotul Eka Yulis Anggraeni³

¹²³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Jember

E-mail: noerafniarifanti@gmail.com, nikmaturrohmah@unmuhjember.ac.id,
zuhrotulekayulis@unmuhjember.ac.id

Abstract

Stunting is one of the chronic nutritional problems that remains a major public health challenge in Indonesia. Stunting results from long-term nutritional deficiencies and may impair physical growth, cognitive development, and the future productivity of children. One of the crucial factors in preventing stunting is exclusive breastfeeding during the first six months of life. Inadequate exclusive breastfeeding practices may increase the risk of stunting among children under five years of age. This study aimed to analyze the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting among children aged 0-59 months at the Integrated Health Posts (Posyandu) in Seputih Village, Mayang District. This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 577 children aged 0-59 months, from which a sample of 236 respondents was selected using a simple random sampling technique. The independent variable was exclusive breastfeeding, while the dependent variable was the incidence of stunting. Data were collected using questionnaires and anthropometric records. Data analysis was performed using the Spearman Rank test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that 124 children (52.5%) did not receive exclusive breastfeeding, while 112 children (47.5%) received exclusive breastfeeding. A total of 80 children (33.9%) were classified as stunted, while 156 children (66.1%) were not stunted. The Spearman Rank test revealed a p -value of 0.000 (<0.05) and a correlation coefficient (r) of 0.430, indicating a statistically significant relationship with a moderate correlation between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting. There was a significant relationship between exclusive breastfeeding and stunting among children aged 0-59 months at the Integrated Health Posts in Seputih Village, Mayang District. Increasing the coverage of exclusive breastfeeding was essential as one of the strategies to prevent stunting among children under five.

Article history

Received: Juni 2026

Reviewed: Juni 2026

Published: Juni 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Toddlers 0 - 59 Months, Stunting Incidence*

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang yang dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif dan produktivitas anak di masa mendatang. Salah satu faktor yang berperan dalam pencegahan stunting adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian berjumlah 577 balita usia 0-59 bulan dengan sampel sebanyak 236 responden yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen adalah pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel dependen adalah kejadian stunting. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan data antropometri balita. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 124 responden (52,5%) sedangkan yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 112 responden (47,5%). Sebanyak 80 balita (33,9%) mengalami stunting dan 156 balita (66,1%) tidak mengalami stunting. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($<0,05$) dengan koefisien korelasi (*r*) = 0,430 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan kekuatan hubungan sedang antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang. Peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu terus dilakukan sebagai salah satu upaya pencegahan stunting pada balita.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Balita 0 - 59 Bulan, Kejadian Stunting

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat berbagai faktor kesehatan maupun gizi. Salah satu masalah gizi yang masih menjadi perhatian utama di Indonesia adalah stunting (Sari et al., 2022). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan nilai tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U) yang berada di bawah minus dua standar deviasi (< -2 SD) berdasarkan standar pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*), sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2SD (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) (Aurima et al., 2021). Stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak. Dampak stunting tidak hanya berupa hambatan pertumbuhan fisik tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas saat dewasa hingga meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang (Rahmadhita, 2020).

Data stunting secara global menunjukkan sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak dibawah usia 5 tahun. Oleh karena itu, stunting merupakan target pertama dari 6 target WHO tahun 2025 untuk pengurangan 40% jumlah anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami stunting (Hidayat Fahrul, 2023). Menurut *World Health Statistic* 2018, Indonesia menempati urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi stunting sebesar 36,4% di Wilayah Asia Tenggara (Hutabarat, 2023). Meskipun demikian, tingkat prevalensi tersebut menunjukkan tren penurunan selama beberapa tahun terakhir. Pemerintah telah menetapkan target untuk menekan angka stunting nasional di bawah 14% pada tahun 2024 sehingga diperlukan percepatan penurunan sebesar 2,7% setiap tahunnya (Alfedo et al., 2023). Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, di Jawa Timur prevalensi stunting anak balita lebih tinggi daripada rata-rata prevalensi di tingkat nasional yaitu sebesar 32,8%. Kabupaten Jember menempati posisi pertama dengan jumlah balita stunting sebesar 34,9%, (Kemenkes, 2023)

Stunting merupakan masalah yang bersifat multifaktorial. Menurut kerangka konseptual UNICEF, stunting dipengaruhi oleh faktor langsung berupa asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti pola asuh, pendidikan orang tua, kondisi sosial ekonomi, sanitasi lingkungan dan akses terhadap pelayanan kesehatan (Heriawita et al., 2024).. Selain itu, berat badan lahir rendah, status gizi ibu selama kehamilan, jarak kelahiran serta praktik pemberian makan pada bayi dan anak secara dini juga berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Salah satu faktor yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif (Rohmah et al., 2022). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan maupun minuman lain kecuali obat-obatan atau vitamin yang direkomendasikan tenaga kesehatan (Nidaa et al., 2022). ASI mengandung berbagai zat gizi esensial seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, enzim, faktor pertumbuhan dan antibodi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan optimal bayi. Selain memenuhi kebutuhan nutrisi, ASI juga berfungsi meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi sehingga mampu menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi yang dapat mengganggu pertumbuhan anak (Pertiwi et al., 2022). Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal dapat menyebabkan kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi secara adekuat dan meningkatkan risiko infeksi. Kondisi tersebut berpotensi menghambat pertumbuhan anak dan meningkatkan risiko terjadinya stunting. Namun demikian, cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum optimal di berbagai daerah. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, factor pekerjaam kurangnya dukungan keluarga serta adanya kepercayaan pemberian makanan sebelum usia enam bulan. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan termasuk stunting pada (Jazila et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Posyandu Desa

Seputih Kecamatan Mayang. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi promosi kesehatan dan pencegahan stunting melalui peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif.

METODE

Metodologi penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Lokasi penelitian di 10 Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang. Penelitian pada bulan bulan April sampai Juni 2026. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh balita usia 0-59 bulan yang terdaftar di Posyandu Desa Seputih sebanyak 577 balita. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin 5% sehingga diperoleh sampel sebanyak 236 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan metode simple random sampling sehingga setiap balita dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai responden penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif sedangkan variabel dependen adalah kejadian stunting. Data pemberian ASI eksklusif diperoleh menggunakan kuesioner yang diisi oleh ibu balita dengan berupa kuisisioner dikotomi dengan jawaban ya/tidak. Sedangkan status stunting ditentukan berdasarkan hasil pengukuran antropometri menggunakan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) atau Panjang Badan menurut Umur (PB/U) dengan nilai Z-score < -2 SD. Data tinggi badan atau panjang badan diperoleh dari hasil pengukuran bulan Maret 2026 yang tercatat dalam buku KIA. Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BAKESBANGPOL), Dinas Kesehatan, dan Puskesmas Mayang. Setelah memperoleh izin, peneliti berkoordinasi dengan bidan desa dan kader posyandu untuk menentukan responden sesuai hasil pengundian sampel. Peneliti kemudian menjelaskan tujuan penelitian, memberikan lembar informed consent dan meminta persetujuan responden sebelum pengisian kuesioner. Bagi responden yang mengalami kesulitan membaca atau memahami pertanyaan, peneliti memberikan penjelasan secara langsung dengan bantuan kader. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan program SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden, distribusi pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)* untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$ dengan ketentuan apabila nilai *p-value* < 0,05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel penelitian. Penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian yang meliputi menghormati hak responden, menjaga kerahasiaan data, memberikan kebebasan untuk menolak atau menghentikan partisipasi, serta memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Penelitian juga telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

HASIL

a. Karakteristik Responden

Sebagian besar responden berada pada rentang usia balita produktif dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan. Mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan menengah dan sebagian besar berstatus sebagai ibu rumah tangga. Secara umum, tujuan suatu penelitian dapat diringkas sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin dan Riwayat Imunisasi

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Usia Balita (bulan) dan Tinggi Badan (centimeter) dari buku KIA

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	143	60,6

Perempuan	93	39,4
Riwayat Imunisasi		
Ya	216	91,5
Tidak	20	8,5

Berdasarkan tabel 1, sebanyak 143 anak (60,6%) berjenis kelamin laki-laki. Dari segi riwayat kesehatan, mayoritas balita telah mendapatkan imunisasi lengkap yakni mencapai 216 anak (91,5%).

2. Pekerjaan, Pendidikan dan Pendapatan Ibu

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan, Pendidikan dan Pendapatan Ibu

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	144	61,0
Bekerja	92	39,0
Pendidikan Ibu		
SD	94	39,8
SMP	58	24,6
SMA	75	31,8
Sarjana	9	3,8
Pendapatan Ibu		
Tidak ada	146	61,9
<2.000.000	90	38,1

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja sebanyak 144 orang (61,0%). Hal ini sejalan dengan status ekonomi di mana 146 ibu (61,9%) tidak memiliki penghasilan tetap sementara 38,1% sisanya berpenghasilan di bawah Rp2.000.000. Tingkat pendidikan ibu cukup beragam terdiri dari kelompok terbesar yang merupakan tamatan SD sebanyak 94 orang (39,8%) dan kemudian disusul oleh lulusan SMA (31,8%), SMP (24,6%), dan Sarjana (3,8%).

b. Hasil Penelitian Pemberian ASI eksklusif

Tabel 3. Tabel Pemberian ASI eksklusif pada Balita 0-59 bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	124	52,5
Ya	112	47,5
Total	236	100%

Tabel 3 diketahui bahwa dari total 236 responden terdapat 124 balita (52,5%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sementara itu, balita yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 112 anak atau sebesar 47,5%.

c. Hasil Penelitian Kejadian Stunting

Tabel 4. Kejadian Stunting pada Balita 0-59 bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	80	33.9
Tidak Stunting	156	66.1
Total	236	100%

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden yaitu sebanyak 156 balita (66.1%) berada dalam kategori tidak *stunting*. Namun demikian, masih ditemukan angka kejadian *stunting* yang cukup signifikan sebanyak 80 balita atau sebesar 33,9% dari total responden.

d. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 6. Uji statistic Spearman Rank

Variabel	p-Value	r
Pemberian ASI eksklusif Kejadian Stunting	0,000	0,430

Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 0 - 59 bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang. Hal ini dipertegas dengan hasil uji menggunakan uji *Spearman Rank Rho* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000 <0,05. Oleh karena itu, maka H_1 diterima dengan nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,430. Nilai ini menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel berada dalam kategori sedang. Nilai koefisien yang bernilai positif mengindikasikan arah hubungan yang searah di mana ketidaksesuaian dalam pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya *stunting* pada balita 0 - 59 bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang..

PEMBAHASAN

a. Pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 124 anak (52,5%). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI, tuntutan pekerjaan, kurangnya dukungan keluarga, serta kebiasaan pemberian makanan tambahan sebelum bayi berusia enam bulan.

ASI Eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. ASI berfungsi melindungi bayi dari berbagai infeksi karena ASI mengandung zat pelindung, faktor pelindung dan nutrisi seperti protein dan kolostrum hanya terdapat di dalam Kandungan ASI saja dan tidak terdapat dalam susu formula atau makanan lain sehingga kandungan pada ASI dapat mencegah bayi terserang dari berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi dan membuat daya tahan tubuh bayi menjadi lebih kuat serta meningkatkan gizi bayi dan menurunkan faktor anak yang meninggal akibat gizi yang buruk (Kemenkes RI, 2014) dalam (Anjani et al., 2024). Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang sering ditemukan adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pemahaman rendah mengenai pentingnya ASI

cenderung memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan. Selain itu, pengaruh budaya, mitos keluarga dan kebiasaan turun-temurun masih menjadi penyebab ibu memberikan madu, air putih, pisang, maupun susu formula sejak usia dini (Pertiwi & Buchori, 2022).. Faktor pekerjaan juga dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan proses menyusui karena keterbatasan waktu, kurangnya fasilitas ruang laktasi serta minimnya dukungan lingkungan kerja. Kondisi ini menyebabkan sebagian ibu memilih memberikan susu formula sebagai pengganti ASI (Purlina et al., 2023). Hal ini sejalan dengan peneliti Roza (2021) yang menemukan bahwa alasan ibu tidak menyusui di hari-hari pertama menyusui adalah disebabkan oleh rasa cemas dan takut akan produksi ASI yang tidak mencukupi (De Roza et al., 2021).

Menurut peneliti, rendahnya cakupan ASI eksklusif di Posyandu Desa Seputih menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan yang berkelanjutan sejak masa kehamilan. Edukasi tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga kepada suami dan anggota keluarga lainnya karena keputusan pemberian ASI sering kali dipengaruhi oleh lingkungan keluarga. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif meskipun menghadapi berbagai hambatan.

b. Kejadian Stunting

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan masih ditemukan angka kejadian *stunting* yang cukup signifikan sebanyak 80 balita atau sebesar 33,9%. Temuan ini menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dengan nilai z-score kurang dari -2SD dan kurang dari -3SD atau dengan kata lain status gizi yang didasarkan pada parameter Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) (Lusiana et al., 2023). Anak yang mengalami *stunting* umumnya memiliki pertumbuhan fisik yang lebih lambat dibandingkan anak seusianya. Selain itu, *stunting* juga berdampak terhadap perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas kerja, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada masa dewasa. Terjadinya *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu factor namun merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang berlangsung dalam waktu lama (Mulyaningrum et al., 2021). Menurut kerangka konseptual UNICEF, penyebab langsung *stunting* adalah asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi kondisi sosial ekonomi, pendidikan orang tua, pola asuh, sanitasi lingkungan, serta akses pelayanan kesehatan.

Menurut peneliti, tingginya kejadian *stunting* di wilayah penelitian menunjukkan bahwa upaya pencegahan tidak cukup hanya berfokus pada pemberian makanan tambahan tetapi harus mencakup perbaikan pola asuh, peningkatan pengetahuan gizi keluarga, perbaikan sanitasi lingkungan dan peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan. Intervensi yang bersifat multidimensional diperlukan agar faktor-faktor penyebab *stunting* dapat ditangani secara komprehensif.

c. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0 - 59 Bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai p-value <0,05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan. Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

Secara biologis, hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui peran ASI sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi pada enam bulan pertama kehidupan. ASI mengandung protein berkualitas tinggi, asam amino esensial, lemak, DHA, ARA, vitamin, mineral, enzim dan berbagai faktor pertumbuhan yang sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan linear anak. Kekurangan asupan nutrisi pada masa awal kehidupan dapat menghambat proses pembentukan jaringan tubuh dan pertumbuhan tulang sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting. Selain sebagai sumber nutrisi, ASI juga memiliki fungsi imunologis yang sangat penting. Kandungan imunoglobulin A (IgA), laktoferin, lisozim, dan berbagai komponen bioaktif lainnya berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan mengalami diare, infeksi saluran pernapasan, maupun gangguan pencernaan yang dapat menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi. Akibatnya, pertumbuhan anak menjadi terhambat dan risiko stunting meningkat. Teori yang dikemukakan oleh Vonaesch et al (2018) menjelaskan bahwa pemberian makanan tambahan terlalu dini dapat meningkatkan paparan patogen yang menyebabkan *Environmental Enteric Dysfunction* (EED). Kondisi ini ditandai oleh peradangan kronis pada usus, atrofi vili usus, peningkatan permeabilitas usus, dan gangguan absorpsi zat gizi. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam waktu lama, maka pertumbuhan linear anak akan terganggu sehingga meningkatkan risiko stunting. Sebaliknya, ASI eksklusif mampu menjaga integritas mukosa usus dan mempertahankan keseimbangan mikrobiota usus yang berperan penting dalam penyerapan nutrisi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nisa & Hekmah (2022) yang menunjukkan bahwa tidak diberikannya ASI eksklusif memiliki kaitan erat dengan kejadian stunting (OR = 4,5) yang berarti balita yang tidak mendapat ASI eksklusif berpeluang 4 kali lebih besar untuk mengalami stunting. Temuan riset ini membuktikan bahwa ASI eksklusif saja tidak menjamin balita bebas dari stunting. Kejadian stunting bersifat multifaktorial dan sangat bergantung pada aspek lain meliputi berat badan lahir, gizi ibu hamil, sanitasi, riwayat infeksi, pola makan MPASI, pendidikan ibu, hingga ekonomi keluarga. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif bukan satu-satunya faktor yang menentukan terjadinya stunting, tetapi merupakan salah satu faktor protektif yang sangat penting dalam mendukung pertumbuhan optimal anak.

Menurut peneliti, pemberian ASI eksklusif merupakan intervensi yang relatif mudah, murah dan efektif untuk menurunkan risiko stunting. Oleh karena itu, peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu menjadi prioritas dalam program pencegahan stunting melalui edukasi ibu hamil, konseling laktasi, dukungan keluarga serta penguatan program promosi kesehatan di tingkat posyandu dan puskesmas. Dengan meningkatnya praktik ASI eksklusif, diharapkan angka kejadian stunting dapat ditekan sehingga kualitas tumbuh kembang anak menjadi lebih optimal.

d. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diakui dan dapat memengaruhi hasil analisis. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain pengumpulan data riwayat ASI eksklusif mengandalkan ingatan ibu balita. Mengingat rentang usia sampel mencapai 59 bulan, ibu dengan balita di atas usia dua tahun rentan mengalami penurunan akurasi ingatan, penelitian belum menganalisis faktor kompleks seperti riwayat penyakit bawaan, status faal, penyakit infeksi, berat badan lahir dan sanitasi lingkungan. Hal ini menyebabkan pengaruh langsung variabel tersebut terhadap kejadian stunting belum dapat dievaluasi secara menyeluruh, pengukuran Tinggi Badan (TB) atau Panjang Badan (PB) bersumber dari data sekunder Posyandu bulan Maret 2026 sehingga menungkhinkan terdapat risiko terkait kalibrasi alat ukur di lapangan serta potensi kesalahan pencatatan (*human error*) dibandingkan dengan pengukuran mandiri yang terstandarisasi, pengukuran riwayat ASI eksklusif hanya menggunakan pertanyaan dikotomi (Ya/Tidak). Instrumen ini belum mampu menggali lebih dalam mengenai kualitas ASI, frekuensi menyusui, atau potensi pemberian susu formula/MPASI darurat selama enam bulan pertama kehidupan bayi serta

ruang lingkup penelitian bersifat spesifik dan terbatas pada balita yang terdaftar di Posyandu Desa Seputih, Kecamatan Mayang sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasi untuk populasi yang lebih luas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 236 responden di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang diperoleh bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 124 balita (52,5). Temuan ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah penelitian masih belum optimal. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 80 balita (33,9%) mengalami stunting. Kondisi ini menunjukkan bahwa kejadian stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya peningkatan status gizi dan pertumbuhan anak. Analisis hubungan menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi (r) = 0,430. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Posyandu Desa Seputih Kecamatan Mayang, dengan kekuatan hubungan sedang. Semakin baik praktik pemberian ASI eksklusif, maka semakin rendah risiko terjadinya stunting pada balita.

Mengingat sebagian besar balita dalam penelitian ini tidak mendapatkan ASI eksklusif (52,5%) dan masih ditemukan kejadian stunting sebesar 33,9%, instansi terkait diharapkan dapat memperkuat program pencegahan stunting melalui peningkatan promosi kesehatan tentang pentingnya ASI eksklusif. Selain itu, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap program pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu strategi penurunan angka stunting di masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,000$), tenaga kesehatan, khususnya perawat, bidan, dan kader posyandu, diharapkan dapat meningkatkan edukasi, konseling laktasi, dan pendampingan kepada ibu hamil maupun ibu menyusui. Edukasi yang berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan cakupan ASI eksklusif sehingga risiko terjadinya stunting pada balita dapat ditekan.

Tingginya proporsi balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran orang tua mengenai pentingnya pemenuhan gizi sejak awal kehidupan anak. Orang tua diharapkan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, memperhatikan kualitas dan kuantitas MP-ASI sesuai usia anak, serta rutin memantau pertumbuhan anak melalui kegiatan posyandu sebagai upaya pencegahan stunting.

Karena stunting merupakan masalah yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain seperti status sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir, dan pola pemberian MP-ASI. Dengan demikian, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting dapat diidentifikasi secara lebih komprehensif sehingga menghasilkan rekomendasi intervensi yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfedo, J. K., Rahma, S., Putri, N., & Reny, I. (2023). Efektivitas Penyuluhan Pengetahuan Ibu Dari Baduta (Bawah Dua Tahun) Terhadap Stunting Di Desa Kawangrejo , Kabupaten Jember , Jawa Timur The Effectiveness of Knowledge Counseling of Baduta Mothers (Under Two Years) Against Stunting in Kawangrejo Vill. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 103-109.
- Anjani, D. M., Nurhayati, S., & Immawati. (2024). *Application Of Health Education To Mother ' S Knowledge About Stunting In Toddlers In The Working Area Of Uptd Puskesmas Inpatient Banjarsari Metro North*. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 62-69.
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43-48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Heriawita, & Sulastri, D. (2024). Systematic review : Hubungan Genetik Dengan Stunting Pada Balita. *Jurnal Ners*, 8(1), 41-48.
- hidayat fahrul, D. (2023). *Hubungan pengetahuan ibu*. 6, 31-41.
- Hutabarat, E. N. (2023). *Journal of Health and Medical Science Volume 2, Nomor 1, Januari 2023* <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home> Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. 2, 158-163.
- Jazila, R., Nuzulah, F., Amanah, K., Zahra, S. R., Lamasano, M., Assyifa, A., & Khalisya, S. N. (2024). Edukasi Manfaat Asi Eksklusif Terhadap Ibu Dan Bayi Pada Posyandu Dusun Bulak Desa Dadapan Kab Kendal Ngawi Jawa Timur. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 28-33.
- Lusiana, E., & Pratiwi, R. (2023). *Deteksi Dini Stunting Melalui Pengukuran Antropometri Pada Anak Usia Balita*. 4(1), 277-284.
- Mulyaningrum, F. M., Susanti, M. M., & Nuur, U. A. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74-84.
- Nidaa, I., & Krianto, T. (2022). Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 20(1), 9-16.
- Pertiwi, A. P., & Buchori, M. (2022). *Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas*. 9(3), 103-109.
- Purlina, L., Murti, N. N., & Noviasari, D. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Rahayu Tahun 2023. *Aspiration of Health Journal*, 01(03), 510-524. <https://doi.org/https://doi.org/10.55681/aohj.v1i3.196>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Rohmah, N., & Adriani, S. W. (2022). Correlation Between History of Infectious Disease with Stunting in Toddler. *Journal of Nursing Science Update*, 10(2), 193-200.
- Sari, Y. W., Astuti, I. T., & Khasanah, N. N. (2022). The relationship between nutrition management and the incidence of stunting aged 24-59 months Bandarharjo Semarang city. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung, September*, 341-351.
- Vonaesch, P., Randeramanana, R., Gody, J. C., Collard, J. M., Giles-Vernick, T., Doria, M., Vigan-Womas, I., Rubbo, P. A., Etienne, A., Andriatahirintsoa, E. J., Kapel, N., Brown, E., Huus, K. E., Duffy, D., Finlay, B. B., Hasan, M., Hunald, F. A., Robinson, A., Manirakiza, A., ... Gouandjika-Vassilache, I. (2018). Identifying the etiology and pathophysiology underlying stunting and environmental enteropathy: Study protocol of the AFRIBIOTA project. *BMC Pediatrics*, 18(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1189-5>