

**RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA****HISTORY OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING WITH STUNTING
INCIDENCE IN TODDLERS**Andri Yulianto¹, Dzul Istiqomah Hasyim², Nurwinda Saputri³^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah PringsewuEmail Korespondensi : andri.yulianto@gmail.com

Abstract: History Of Exclusive Breastfeeding With Stunting Incidence In Toddlers Stunting in children can have an impact on reducing the quality of human resources, one of the factors for stunting is exclusive breastfeeding. Toddlers who do not get exclusive breastfeeding have a greater risk of experiencing stunting compared to toddlers who are exclusively breastfed. Based on data at the Gading Rejo Health Center, the coverage of exclusive breastfeeding in 2017 was 39.6%, in 2018 it was 32.9% and in 2019 it was 30.8%. The aim of the study was to find out the relationship between history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting at the Gading Rejo Health Center in Pringsewu Regency in 2022. Quantitative research with a cross-sectional approach. The population in this study were all subjects in this study, namely all toddlers aged 7-24 months, totaling 796 toddlers with a sample of 236 respondents using a proportional random sampling technique. Collection of questionnaire data and observation sheets. univariate and bivariate data analysis (chi Square). The results show that 161 respondents (68.2%) did not have stunting and 159 respondents (67.4%) gave non-exclusive breastfeeding. There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers at the Gading Rejo Health Center in Pringsewu Regency in 2022 with a value (p-value = 0.017). Suggestions for the puskesmas to be able to improve health promotion efforts related to increasing efforts to prevent stunting in children such as increasing information related to stunting, making leaflets related to the causes of stunting.

Keywords: Stunting, breastfeeding and toddlers

Abstrak : Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Stunting pada anak dapat membawa dampak terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia, salah satu faktor terjadinya stunting adalah pemberian ASI eksklusif. Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif. Berdasarkan data di Puskesmas Gading Rejo cakupan ASI eksklusif tahun 2017 sebesar 39,6%, tahun 2018 sebesar 32,9% dan tahun 2019 sebesar 30,8%. Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian Stunting di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan secara *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh subjek dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 7 - 24 bulan sebanyak 796 balita dengan sampel yang digunakan sebanyak 236 responden menggunakan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data kuesioner dan lembar observasi. analisis data univariat dan bivariat (*chi Square*). Hasil diketahui responden dengan kejadian tidak stunting sebanyak 161 (68,2%) dan responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 159 (67,4%). Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022 dengan nilai (p-value = 0,017). Saran bagi pihak puskesmas agar dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan yang berhubungan pada meningkatnya upaya mencegah stunting pada anak layaknya meningkatkan info-info yang berkaitan dengan stunting, pembuatan leaflet berkaitan dengan sebab dari stunting.

Kata Kunci : Stunting, pemberian ASI dan balita

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Kondisi *stunting* saat lahir berpengaruh terhadap perkembangan atau pertumbuhan anak sehingga Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan salah satu masalah gizi utama yang harus dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, balita pendek (*stunting*) memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah riwayat pemberian ASI eksklusif.

ASI dibutuhkan selama masa tumbuh kembang bayi agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi (SJMJ, S. A., Toban, R., & Madi, 2020). Balita termasuk dalam kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi (golongan masyarakat kelompok rentan gizi), karena pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat (Azriful et al., 2018).

Pemenuhan gizi yang seimbang selama masa balita bahkan saat balita berada dalam kandungan, sangat penting untuk mencegah terjadinya permasalahan gizi pada masa balita. Seperti penelitian Pramulya (2021) ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung, begitupula dengan penelitian Purnamasari (2021) dimana balita yang mendapatkan ASI eksklusif akan mengurangi resiko kejadian *stunting*.

Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai resiko 3,7 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan balita dengan ASI eksklusif. Dampak dari Balita/Baduta yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Salah satu masalah yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya balita pendek (*stunting*) (Pramulya, 2021).

Cakupan ASI eksklusif rata – rata Indonesia sebesar 68,74% dan pencapaian di Provinsi Lampung sebesar 61,63% (Kemenkes, 2020). Pencapaian provinsi Lampung di tahun 2018, sebesar 61,63%, dimana pencapaian tertinggi di Kabupaten Pringsewu sebesar 78,91% dan terendah di Kabupaten Pesawaran sebesar 47.08% sedangkan Kabupaten Pringsewu Barat sebesar 60,41% merupakan pencapaian terendah ketiga dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Lampung (Dinkes Lampung, 2020).

Menurut data Riskesdas Provinsi Lampung, pada tahun (2018) menguraikan data ditingkat Kabupaten Provinsi Lampung dimana berada di atas rerata Nasional yaitu 42,64% kasus *stunting* terbanyak di Kabupaten Lampung Tengah dengan prevalensi 52,8 %, kemudian Kabupaten Pringsewu Barat dengan prevalensi 27,2%,. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Gading Rejo, diketahui bahwa tahun 2019 balita yang masuk dalam kategori sangat pendek sebanyak 21 orang dan balita pendek sebanyak 160 orang data ini meningkat jika di bandingkan pada tahun 2018 dimana balita yang masuk dalam kategori sangat pendek berjumlah 18 orang (RM Bidang Gizi Puskesmas Gading Rejo, 2020). Pada Puskesmas Gading Rejo cakupan ASI eksklusif tahun 2017 sebesar 39,6%, tahun 2018 sebesar 32,9% dan tahun

2019 sebesar 30,8% (Laporan PKM Gading Rejo, 2021). Berdasarkan data terlihat penurunan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Gading Rejo .

Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan peneliti pada tanggal 20-24 Mei 2022, diketahui bahwa dari 31 ibu yang memiliki balita, sebanyak 24 ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan 7 di berikan ASI eklusif dimana ibu sudah memberikan makanan tambahan pada anak berusia 6 bulan, dari 7 anak dengan asi eklusif di dapatkan 4 anak mengalami stunting.

METODE

Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan di Puskesmas Gading Rejo pada Bulan Juli – Agustus 2022. Populasi Penelitian yaitu Balita dan Sampel penelitian sebanyak 236 Responden dengan tehnik *proportional random sampling*. Instrument dalam penelitian ini yaitu Variabel Dependen : Kejadian Stunting : Lembar Observasi dan Buku KIA dengan Kategori : *stunting* (<-3 SDsampai dengan<-2 SD) & tidak *stunting* (jika -2 SDsampai dengan2 SD). Variabel Dependen : Kuesioner : tidak eksklusif (jika memberikan ASI, susu formula, makanan, dll, pada bayi dari 0-6 bulan) & eksklusif (jika hanya memberikan ASI saja, pada bayi dari usia 0-6 bulan). Analisis Statistik Menggunakan Uji Statistik *Chi Square*.

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Distribusi frekuensi kejadian stunting di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi kejadian *stunting* di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Kejadian <i>Stunting</i>	N	%
<i>Stunting</i>	75	31.8
Tidak <i>stunting</i>	161	68.2
Total	236	100.0

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui dari 236 respoden sebanyak 31,8% mengalami stunting sedangkan sebanyak 68,2% tidak mengalami stunting.

b. Distribusi frekuensi pemberian ASI di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi pemberian ASI di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Pemberian ASI	N	%
Tidak eksklusif	159	67.4
Eksklusif	77	32.6
Total	236	100.0

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui dari 236 respoden sebanyak 67,4% dengan riwayat tidak asi eksklusif ,sedangkan sebanyak 32,6% dengan riwayat diberikan asi eksklusif.

2. Analisis Bivariat

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Tabel 4.3

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

ASI	<i>Stunting</i>				N	%	<i>p-value</i>	OR 95% CI
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	n	%	n	%				
Tidak Eksklusif	59	37.1	100	62.9	159	100,0	0.017	2.249 (1.189- 4.256)
Eksklusif	16	20.8	61	79.2	77	100,0		
Total	75	31.8	161	68.2	236	100,0		

Berdasarkan tabel 4.6, diketahui dari 236 responden, sebanyak 159 responden tidak asi eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 37,1% sedangkan dari 77 responden yang Asi eksklusif sebanyak 20,8% mengalami stunting sehingga dapat disimpulkan bahwa anak yang tidak mendapatkan asi secara eksklusif mengalami stunting lebih banyak jika dibandingkan dengan anak yang mendapatkan asi secara eksklusif.

Hasil tersebut diperkuat dari statistika didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,017$ yang artinya $p < \alpha$ (0,05), hingga diperoleh kesimpulan bahwasannya ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022. Dengan nilai OR 2,2 berarti responden yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 2,2 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan responden dengan riwayat pemberian ASI eksklusif.

A. PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi frekuensi kejadian stunting di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui responden dengan kejadian *stunting* sebanyak 75 (31,8%), dan responden dengan kejadian tidak stunting sebanyak 161 (68,2%).

Gizi merupakan bahan baku guna proses selular, utamanya guna membangun struktur di otak yang di mulai dari dalam kandungan. Guna lahirnya bayi yang sehat dan memiliki kecerdasan sebetulnya dapat di rancang sejak berada dikandung, yaitu melalui cara memberikan asupan gizi yang bisa menunjang berkembangnya otak bayi (Maryam 2016).

Ibu dengan masalah KEK atau Kurang energi kronik selama hamil memiliki dampak tidak baik disiklus hidup anaknya. Ibu yang menderita KEK biasanya mempunyai kenaikan BB saat hamil rendah serta tidak cukup guna menyokong kehamilannya, akibat yang didapatkan BB bayi yang di lahirkan akan rendah (BBLR) yaitu BB bayi saat lahir $< 2500\text{gr}$. Bayi yang lahir dengan berat rendah mempunyai risiko bertumbuh dengan lamban, bila diikuti dengan mengkonsumsi gizi yang kurang maka pertumbuhan akan semakin terhambat hingga memiliki peluang yang besar untuk menderita stunting (Fikawati, 2015).

Dalam riset yang dilakukan Nadiyah (2014), dengan judul Factor Resiko Stunting Anak Dusia 0 hingga 23 Bulan di Provinsi Bali, Jabar, serta NTT hasil riset diperoleh persentase stunting umur 0 hingga 23 bulan sejumlah 45,0% serta diusia 0 hingga 59 bulan sejumlah 58,4%.

Dalam riset Ibrahim (2014) yang berjudul Hubungan Factor Social Ekonomi Keluarga Pada Kejadian Stunting Anak Umur 24 hingga 59 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Barombong Makasar Tahun 2014 diperoleh hasil bahwasannya masalah stunting sejumlah 54,7% yang dibagi menjadi 37,5% pendek serta 17,2% sangat pendek. Riset ini sesuai pada riset Septamarini ditahun 2019, dengan persentase balita stunting dikelurahan Bandarharjo 22,6%.

Riset Prakhasita tahun 2019 yang berjudul Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 hingga 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya, hasil riset univariate diperoleh bahwasannya balita yang menderita stunting sejumlah 25,9%. Riset Ni'mah tahun 2015 berlandaskan Tinggi Badan/ Umur, hampir setengah yakni sejumlah 46,9% balita menderita stunting.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 236 responden, sebanyak 75 (31,8%) responden mengalami stunting. Peneliti berpendapat bahwasannya kasus stunting merupakan kasus yang menjalani proses tidak sebentar dan kejadiannya tidak begitu saja, kasus ini selayaknya bisa dilakukan antisipasi ataupun penanggulangan, macam-macam hal yang bisa dilakukan beserta upaya-upaya didalam menanggulangi ataupun antisipasi stunting disuatu tempat, satu dari sekian banyaknya adalah melaksanakan pemantauan pertumbuhan anak-anak secara sering, menimbang secara minimal 8 kali setahun, lalu memberikan makanan tambahan disaat bayi terdeteksi bergizi kurang bisa menyebabkan dampak yang baik, hingga tak ada kejadian stunting keanak.

Kurangnya pemahaman warga terkait usaha serta batas-batas tumbuh kembang anak, maka stunting dirasa tak jadi masalah saat balita didalam kondisi sehat dan tak sakit. Semestinya penkes terus menerus digalakkan terkait stunting, serta memilah stunting berlandaskan kekurangan nutrisi balita ataupun stunting terkait factor lainnya layaknya kelainan genetik ataupun keturunan semestinya pula bisa diidentifikasi oleh tenaga-tenaga medis sekitar.

Kasus stunting ini merupakan kasus dengan tahap lama, bila balita menderita stunting dikarenakan kurangnya gizi maka tahapan mencegah bisa menolong sekali, serta bila telah terjadi stunting pada anak-anak, oleh karenanya anak harusnya dilakukan usaha yang serius guna meningkatnya kestabilan gizi didalam tubuhnya. kejadian stunting ini adalah kejadian dengan proses yang lama, jika si balita. Peneliti berpendapat tak mesti hanyalah diberikan promkes yang baik untuk masyarakat tetapi memelihara asupan makan tiap harinya beserta vitamin khusus, susu serta nutrisi guna mengejar apa yang tertinggal.

Menurut peneliti, Puskesmas sebaiknya meningkatkan upaya promosi kesehatan terkait dengan kesehatan pada balita yang mengalami stunting dengan melakukan kerja sama lintas sektoral maupun program, upaya yang dapat dilakukan seperti melakukan pemantauan terhadap pemberian PMT pemulihan dimana dilakukan pemantauan secara ketat tidak hanya memberikan biskuit saja namun juga petugas kesehatan harus melakukan kunjungan ulang ke balita yang mengalami stunting. Selain itu melakukan kerja sama dengan petugas gizi untuk memberikan makanan tambahan selain dari program PMT pemulihan yang ada.

b. Distribusi frekuensi pemberian ASI di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 159 (67,4%), dan responden dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 77 (32,6%). Berubahnya pola dalam memberikan makan yang awalnya hanyalah diberikan ASI menjadi makan yang padat atau formula merupakan sebab kejadian gagalnya bertumbuh lalu kembang menjadi stunting (Lamid, 2015). Program pemerintah didalam menanggulangi pencegahan stunting didalam periode hamil satu diantaranya yaitu memberi makan PMT pada ibu yang menderita KEK. Adapula peran tenaga promkes didalam menangani stunting yaitu dengan melaksanakan promosi serta edukasi didalam melakukan pencegahan stunting yang utama di masa hamil.

Penelitian Indrawati (2016) Sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 113 responden (86,9%), dan sejumlah 17 responden (13,1%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Penelitian Lestari (2020) diketahui bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 37 orang (52,9%). Penelitian Handayani (2019) diketahui bahwa persentase pemberian ASI eksklusif di Desa Watugajah, Gunung Kidul, terhadap 44 responden dalam kategori ASI eksklusif cukup tinggi yaitu sebanyak 25 responden (56,8%).

Peneliti berpendapat diberikannya ASI Eksklusif begitu penting untuk gizi bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, serta kemudian lanjut pada pemberian makanan tambahan saat lebih dari 6 bulan sampai ASI dengan 2 tahun. Gizi balita dipengaruhi oleh nutrisi dari dia lahir, namun tak hanyalah dipemberian ASI Eksklusif saja, bayi sesudah 6 bulan di nyatakan PMT selain ASI dikarenakan ASI tak bisa mencukupi kebutuhan balita maka dari itu pola makan di PMT serta memenuhi nutrisi lebih perlu makanan yang baik, sehat, serta cukup untuk balita dan jenis-jenis makanan yang dikonsumsi. Saat umur 1 hingga 4 tahun balita sudah bisa paham jenis-jenis makanan serta rasanya, serta mempunyai favorite sendiri pada jenis makanannya. Oleh karena itu perlu diperhatikan lagi makanan yang didapat oleh balita, selanjutnya Gerakan Tutup Mulut (GTM) yang sering dilakukan balita merupakan penyebab utama tidak terpenuhinya kebutuhan balita.

2. Analisis Bivariat

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji statistika didapatkan hasil p-value = 0,017 yang artinya $p < \alpha$ (0,05), hingga diperoleh kesimpulan bahwasannya ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022. Dengan nilai OR 2,2 berarti responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif memiliki peluang 2,2 kali lebih besar untuk mengalami kejadian stunting jika dibandingkan dengan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Berubahnya pola diberikannya makan mulanya hanyalah diberikan ASI jadi makanan yang padat ataupun formula sebagai sebab terjadinya kegagalan bertumbuh lalu berkembang jadi stunting (Lamid, 2015).

Sejalan dengan penelitian Indrawati (2016) Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun p -value (0,000 < 0,05). Penelitian SJMJ (2020) Hasil penelitian menggunakan uji chi-square dan dilanjutkan menggunakan uji odds ratio. Di dapatkan hasil uji chi-square $p = 0.000$ (0.000 < 0.05), hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian Handayani (2019) Hasil uji chi square di dapatkan nilai p 0,000 dengan nilai α 0,05 dan nilai $r = 0,609$. Karena

nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 159 balita yang tidak ASI Eksklusif sejumlah 59 (37,1%) menderita stunting hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh *Unicef Framework* bahwa faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. ASI merupakan air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi stunting. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 159 balita yang tidak ASI Eksklusif sejumlah 100 (62,9%) balita tidak mengalami stunting, hal ini dikarenakan balita yang memiliki tinggi badan normal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kecukupan gizi balita. Kecukupan gizi anak sangat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, keluarga dengan status ekonomi tinggi akan cenderung dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dengan baik dan dapat lebih memberikan variasi makanan pada anak..

Berdasarkan hasil riset diperoleh bahwa 77 balita dengan ASI Eksklusif yakni sejumlah 16 (20,8%) mengalami stunting, hal ini disebabkan karena balita stunting mempunyai begitu banyak sebab diantaranya yaitu mempunyai pola makan yang tidak baik, penyakit infeksi pada balita, lalu keturunan balita dimana kedua orangtua balita memiliki tinggi badan yang kurang. Dari hasil ini pula diperoleh bahwa 77 balita dengan ASI Eksklusif sebanyak 61 (79,2%) tidak stunting. Peneliti berpendapat ASI Eksklusif memberi dampak pada balita, bila balita dengan ASI Eksklusif mempunyai imun tubuh yang baik, maka kejadian penyakit akan lebih jarang terjadinya, hingga ukuran tubuh bayi tak akan mengganggu tumbuh kembangnya, bila bayi terjaga pertumbuhannya sejak saat dilahirkan serta sesuai pada naiknya BB tubuh normal disaat pemberian PMT sesudah 6 bulan dengan baik, sesuai keperluan nutrisi bayi makan akan pertumbuhannya akan terus-menerus terjaga. Dianjurkan dengan aturan makan balita dengan porsi makan balita yang baik serta seimbang pada keperluannya makan akan terus baik tumbuh kembangnya. Hal lain yang mempengaruhi kondisi anak yang normal adalah komposisi dari makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi, ibu yang dapat memberikan gizi terbaik untuk anaknya adalah ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

SIMPULAN

1. Diketahui responden dengan kejadian stunting sebanyak 75 (31,8%), dan responden dengan kejadian tidak stunting sebanyak 161 (68,2%).
2. Diketahui responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 159 (67,4%), dan responden dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 77 (32,6%).

3. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2022 (p-value = 0,017)

SARAN

- a. Kerja sama secara lintas sektoral dan program dalam upaya penurunan kejadian stunting
- b. Meningkatkan upaya promosi kesehatan yang berhubungan pada meningkatnya upaya mencegah stunting pada anak layaknya meningkatkan info-info yang berkaitan dengan stunting, pembuatan leaflet berkaitan dengan sebab dari stunting, membagikan makanan tambahan untuk balita yang mengalami stunting
- c. Tenaga kesehatan menjalin kejasama lintas program dan lintas sektoral dengan ahli gizi bisa lebih aktif didalam memberi info-info pada ibu selama kehamilan serta pada bayi dan balita hingga bisa mengurangi kasus stunting, melalui cara menampilkan menu-menu makanan yang murah tetapi gizi yang di perlukan ibu dan bayi saat kehamilan terpenuhi.
- d. Memaksimalkan dana desa guna memberikan makanan tambahan untuk bayi balita berguna untuk tumbuh kembang bayi balita terkhusus nya yang mengalami stunting.
- e. Bidan didesa diharap lebih meningkat kan kembali serta sering melalukan program-prorgam KIA yang harusnya berjalan diwilayah kerja Puskesmas layaknya melaksanakan posyandu secara rutin, melaksanakan kelas bumil, melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi serta balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). *Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(3), 271-278.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2015). Gizi ibu dan bayi.
- Gizi, D. B., Kesehatan, I. K., Gizi, I. D. J. B., & Ibu, K. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri penilaian status gizi anak-[BUKU]*.
- Hastono, Sutanto Priyo. (2016). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan status asi eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287-300.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.
- Indrawati, S., & Warsiti, W. (2017). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

Kemendes RI. (2016). *Situasi Balita Pendek 2016*. Jakarta: Indonesia

_____. (2015). *Rencana strategis kementerian kesehatan (Renstra) tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017*. Jakarta: Indonesia

Kemiskinan, T. N. P. P. (2017). *100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan(TNP2K).

Kesmas. Dirjen. (2017). *Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2017*. Jakarta : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Lamid, A. (2015). *Masalah Kependekan (Stunting) pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia*.

Manuaba, I. B. G., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC, 421-424.

Marmi, J. (2013). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar

Maryam. (2016). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Selemba Medika.

Millennium Challenge Account Indonesia.(2014)..*Stunting dan Masa Depan Indonesia*.

Nadiyah, N., Briawan, D., & Martianto, D. (2014). Faktor risiko stunting pada anak usia 0—23 bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal gizi dan pangan*, 9(2).

Ningrum, E. W., & Cahyaningrum, E. D. (2018). *Status gizi pra hamil berpengaruh terhadap berat dan panjang badan bayi lahir*. MEDISAINS, 16(2), 89-94.

Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta

_____. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam, Susilaningrum, R. & Utami, S.(2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Paramashanti. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Permenkeu. (2019). *Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi*. Jakarta : Peraturan Menteri Keuangan.

Prakhasita, R. C. (2019). *Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

Pusdatin Kemendes RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018.

Riyanto, A. (2017). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika

- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 275-284.
- Siswanto, dkk.(2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta, Bursa Ilmu.
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 448-455.
- Soetjningsih, R. G. (2013). *Buku Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistianingsih, A., & Sari, R. (2018). ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(2), 45.
- Sulistyawati, A. (2012). *Deteksi Tumbuh Kembang anak*. Salemba Medika: Jakarta
- Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*.
- Syafaah, H., Muwakhidah, S. K. M., & Sarbini, D. (2016). *Hubungan Status Gizi Dan Asupan Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Panjang Bayi Lahir Di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*.
- WHO. (2018). *Levels And Trends In Child Malnutrition 2017*. World Health Organization.
- Yogi, SD., Yenni Z., Julistio D. (2018) *Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor*