

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TAMBANG

PUTRI RAHMADANI¹, ERIKA², SHINTA DEWI KASIH BRATHA³

Program Studi S1 Keperawatan STIKes Tengku Maharatu
putriahmadani102002@gmail.com¹

Abstract: *Stunting is a condition of chronic malnutrition caused by insufficient nutritional intake over a long period of time due to the provision of food that does not meet nutritional needs. The purpose of this study is to determine the relationship between the history of exclusive breastfeeding and the history of infant birth weight with the incidence of stunting in toddlers aged 1-5 years in the working area of the UPT Tambang Health Center. The sampling technique in this study used Total sampling which had 69 respondents, Data collection tools were questionnaires and observation sheets with analysis using the Fisher's Exact Test with $\alpha = 0.05$. The results of this study found that there was a relationship between the history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers aged 1-5 years in the working area of the UPT Tambang Health Center with a P Value of 0.000, and there was a relationship between the history of infant birth weight with the incidence of stunting in toddlers aged 1-5 in the working area of the UPT Tambang Health Center with a P Value of 0.001. It is suggested that future researchers who are interested in conducting research on the relationship between the history of exclusive breastfeeding and the history of infant birth weight with the incidence of stunting can try to compare the variables that have been studied with other variables that will be studied*

Keywords: *History of breastfeeding, History of infant birth weight, Stunting*

Abstrak: *Reading Stunting merupakan suatu kondisi dimana kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan kurang gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan Riwayat pemberian ASI eksklusif dan riwayat Berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian stunting pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Total sampling yang memiliki 69 responden, Alat pengumpulan data yaitu dengan kuesioner dan lembar observasi dengan analisis menggunakan uji Fisher's Exact Test dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja UPT puskesmas tambang dengan P Value 0,000, dan ada hubungan antara riwayat Berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian stunting pada anak balita usia 1-5 di wilayah kerja UPT puskesmas tambang dengan P Value 0,001. Disaran untuk peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan penelitian tentang hubungan riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian stunting bisa mencoba membandingkan variable yang sudah diteliti dengan variable lain yang akan diteliti.*

Kata kunci: *Riwayat pemberian ASI, Riwayat Berat Badan Lahir Bayi, Stunting*

A. Pendahuluan

Orang tua harus sangat memperhatikan kesehatan anaknya, terutama saat masih balita, saat mereka sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang penting, salah satu masalah pertumbuhan pada balita adalah terhambatnya pertumbuhan tinggi badan, anak yang memiliki tumbuh tinggi tidak sesuai dengan umurnya yang disebut balita pendek atau stunting. Stunting adalah suatu gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak di awal kehidupannya, gangguan ini menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen, stunting bisa terjadi sejak anak ada di dalam kandungan ibu dan akan berdampak ketika anak memasuki usia balita. Usia balita lebih mudah teridentifikasi kejadian stunting dimana keadaan ini akibat dari asupan gizi yang tidak tercukupi selama usia dua tahun kebawah, salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif karena kurangnya asupan protein, zat besi serta zink merupakan penyebab terjadinya stunting. (Aryani & Azizah, 2022).

Gangguan pertumbuhan pada usia dibawah dua tahun meningkat resiko penyakit kronis pada usia dewasa (Novianti et al., 2020). Status gizi seseorang dipengaruhi oleh makanan dan zat gizi yang diperlukan. Berat badan menurut umur merupakan salah satu dari indikator status gizi yang diklasifikasi menjadi empat kelompok yaitu ketika seseorang kekurangan atau tidak mendapatkan gizi yang cukup dari makanan sehingga tubuh tidak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik kondisi ini disebut kondisi buruk, gizi kurang adalah ketika tubuh tidak mendapatkan zat gizi yang dibutuhkan untuk berfungsi dengan baik tetapi tidak sampai ke gizi buruk, mendapatkan keseimbangan yang tepat dari berbagai jenis nutrisi termasuk protein yang diperlukan tubuh untuk berfungsi dengan baik ini termasuk gizi baik, gizi lebih adalah ketika seseorang mengosumsi jumlah kalori atau zat gizi tertentu. (Primanda, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2024) Angka stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6% berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, masih perlu upaya besar untuk mencapai target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14%. Stunting dapat terjadi sejak sebelum lahir, hal ini dapat dilihat dari prevalensi stunting berdasarkan kelompok usia Hasil SSGI 2022, dimana terdapat 18,5% bayi dilahirkan dengan panjang badan kurang dari 48 cm. Hal ini menunjukkan 'kegagalan' dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan, baik dari segi kesesuaian umur, frekuensi, jumlah, tekstur dan variasi makanan, dimasa ini sangat penting untuk memperhatikan dan menjamin kecukupan energi dan protein pada anak untuk mencegah terjadinya stunting.

Dinas kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah, berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah. Hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten Kampar tahun (2024), data stunting diseluruh kabupaten kampar yaitu sebanyak 571. Dari 21 Puskesmas yang ada di kabupaten Kampar data kasus stunting tertinggi terdapat di Puskesmas Tambang yaitu sebanyak 69 kasus.

Penyebab utama stunting diantaranya adalah asupan ASI (Air Susu Ibu) atau asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak-anak, hambatan pertumbuhan dalam kandungan, Berat Badan Lahir Rendah dan seringkali terkena penyakit infeksi selama awal masa kehidupan (Novianti et al., 2020). Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan stunting adalah status gizi, berat bayi lahir rendah, pemberian ASI Eksklusif dan status sosial ekonomi. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak jika nilai z- score-nya panjang badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD/ standar deviasi (*student*) dan kurang dari -3SD (*severely student*) (Rumingsih et al., 2022)

Menurut *World Health Organization WHO* (2022) terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk usianya (*stunting*), 45,0 juta terlalu kurus untuk tinggi badannya (*wasting*) dan 37,0 juta terlalu berat untuk tinggi badannya (*overweight*). Masalah anak pendek (*Stunting*) adalah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus pemerintah Indonesia (Usman & Ramdhan, 2021). Supaya mengetahui riwayat BBLR digunakan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak (Putri et al., 2022)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2024) Angka stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6% berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, masih perlu upaya besar untuk mencapai target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14%. Stunting dapat terjadi sejak sebelum lahir, hal ini dapat dilihat dari prevalensi stunting berdasarkan kelompok usia Hasil SSGI 2022, dimana terdapat 18,5% bayi dilahirkan dengan panjang badan kurang dari 48 cm. Hal ini menunjukkan 'kegagalan' dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan, baik dari segi kesesuaian umur, frekuensi, jumlah, tekstur dan variasi makanan, dimasa ini sangat penting untuk memperhatikan dan menjamin kecukupan energi dan protein pada anak untuk mencegah terjadinya stunting.

Dinas kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah, berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah. Hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten Kampar tahun (2024), data stunting diseluruh kabupaten kampar yaitu sebanyak 571. Dari 21 Puskesmas yang ada di kabupaten Kampar data kasus stunting tertinggi terdapat di Puskesmas Tambang yaitu sebanyak 69 kasus.

B. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian deskriptif korelasional ini tujuannya untuk menjelaskan suatu hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya, dan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk melakukan pengukuran data variabel independen dan dependen dalam satu waktu yang bersamaan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. (Ummah, 2019)

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling*, total sampling adalah metode pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel. Jumlah sampel yang Peneliti teliti di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Kecamatan Tambang Provinsi Riau adalah 69 ibu yang mempunyai balita yang terkena stunting. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 69 orang. (Noviyani, 2023).

C. Pembahasan dan Analisa

Jenis Kelamin Balita

Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang, Hasil penelitian menunjukkan dari 69 responden diketahui bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak menderita stunting berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 39 (56,5%) sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 30 (43,5%) responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanda et al., (2022)

Menurut Sanda et al (2022) Jenis kelamin menentukan seberapa besar kebutuhan gizi seseorang, dimana laki-laki membutuhkan lebih banyak protein bila dibandingkan dengan perempuan. Saat masih bayi atau balita, perempuan cenderung lebih rendah kemungkinannya untuk mengalami stunting dan *severe stunting* apabila dibandingkan dengan bayi laki-laki, tidak hanya itu di negara berkembang balita berjenis kelamin perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah yang lebih besar daripada balita berjenis kelamin laki-laki, termasuk negara Indonesia.

Pendidikan ibu

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan hasil yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu paling banyak berpendidikan SMA dengan jumlah 27 (39,1 %) kemudian disusul oleh SMP berjumlah 17 (24,6%) selanjutnya D3 dan S1/S2 berjumlah 10 (14,5%) dan terakhir SD berjumlah 5 (7,2%). Hasil ini sejalan dengan Vigawati et al (2022) diketahui bahwa variabel tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada anak dengan nilai $p=0,012$ (OR=9,9).

Menurut Nugroho et al (2021) Pendidikan wanita sebagai pengasuh utama dari anak, mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak.

1. Pekerjaan ibu

Dari Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa di wilayah kerja UPT puskesmas tambang ibu responden yang paling banyak bekerja sebagai IRT berjumlah 28 (40,6 %), kemudian disusul oleh PNS 15 (21,7%) , petani 12 (17,4%), wiraswasta 7 (10,1), Pegawai swasta 4 (5,8%), dan terakhir Buruh 4 (4,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Marlani et al (2021) responden ibu pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga, sebanyak 67,5%.

Menurut Dharma (2022) bahwa ibu balita tidak bekerja memiliki status anak stunting lebih besar karena pekerjaan ibu juga mempengaruhi status ekonomi keluarga, jika ibu bekerja mampu menambah penghasilan keluarga dan meningkatkan status ekonomi keluarga.

2. Stunting

Dari Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa diketahui bahwa balita yang paling banyak terkena stunting bertubuh pendek sebanyak 35 (50,7%) dan yang bertubuh sangat pendek 34 (49,3%). Hasil ini sejalan dengan Chyntaka & Putri (2020) hasil penelitian menunjukkan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah kategori pendek sebanyak 22 balita (55,0%) dan kategori sangat pendek sebanyak 18 (45%).

Menurut Nugroho et al (2021) Stunting pada anak-anak merupakan salah satu masalah

yang cukup serius karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek.

Stunting merupakan salah satu bentuk malnutrisi yang merefleksikan kekurangan gizi yang terjadi secara kumulatif yang berlangsung lama atau di kenal dengan istilah kekurangan gizi kronis. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan stunting adalah status gizi, berat bayi lahir rendah (BBLR), pemberian ASI Eksklusif dan status sosial ekonomi (Astuti, 2015). Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak jika nilai z- score-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari - 2SD/ standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted). (Rumingsih et al., 2022)

3. Riwayat ASI

Dari Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa balita yang paling banyak menjadi responden tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 37 (53,6%) dan yang mendapatkan ASI eksklusif 32 (46,4%). Hasil ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Mahmudah et al.(2023) ada 61 (84,7%) balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami stunting.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum bayi mencapai usia enam bulan. Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, mempercepat involusi uterus, mengurangi risiko anemia, mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi yang dilahirkan, mempercepat kembali ke berat badan semula.

4. Riwayat BBLR

Dari Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa balita yang paling banyak memiliki riwayat BBLR sebanyak 47 (68%,1) dan riwayat berat badan lahir normal sebanyak 22 (31,9%). Hasil ini sejalan dengan Ebtanasari (2020) penelitian ini menunjukkan bahwa nilai berat badan lahir rendah (BBLR) kasus 22 (57,9%) lebih banyak dari yang tidak menderita BBLR adalah 16 (42,1%). Berat badan lahir yang rendah memiliki risiko stunting 4,47 kali lebih besar dari pada balita dengan berat lahir normal.

Menurut Febriani *et al* (2021) Berat lahir merupakan faktor kuat terhadap penentuan ukuran tubuh di kemudian hari. Hal ini karena pada umumnya bayi yang mengalami *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR) (*kondisi ketika janin berukuran lebih kecil daripada ukuran ideal di usianya*)

5. Hubungan Riwayat ASI Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa dari 32 responden yang memberikan ASI eksklusif terdapat 3 (9,4%) yang memiliki tubuh sangat pendek. Sedangkan dari 37 responden ditemukan bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 (16,2%) balita yang memiliki tubuh pendek. Hasil Uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa nilai *P Value* 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT puskesmas tambang. Nilai *POR* = 49,944 yang artinya riwayat yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami stunting 49,944 kali dibandingkan dengan yang memberikan ASI eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang keluar dari kelenjar susu payudara seseorang ibu yang memiliki bermacam zat yang gizi yang krusial dalam menopang perkembangan serta pertumbuhan balita. Pemberian ASI Eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama, setelah masa tersebut ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan mineral sehingga harus disertai dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI).

6. Hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian Stunting

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan Uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa dari 22 responden yang memiliki berat badan normal sebanyak 4 (18,2%) responden memiliki tubuh badan yang sangat pendek. Sedangkan dari 47 responden yang memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 17 (36.2%) responden memiliki tingi badan yang pendek. Hasil Uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa nilai *P Value* 0,001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT puskesmas tambang. Nilai *POR* =7,941 yang artinya riwayat BBLR berisiko mengalami

stunting 7,941 kali dibandingkan dengan yang memberikan Normal.

Berat badan lahir bayi adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berdasarkan hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan menjadi Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Kecil Masa Kehamilan (KMK) dan Besar Masa Kehamilan (BMK) dan dengan cara yang sama berdasarkan umur kehamilan saja bayi-bayi dapat digolongkan menjadi bayi kurang bulan, cukup bulan dan lebih bulan.(Fitri, 2020)

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir. Konsep bayi dengan berat lahir rendah tidak sama dengan prematuritas. Tidak semua bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2.500 gram lahir prematur, demikian pula tidak semua bayi dengan berat lahir lebih dari 2.500 gram lahir secara aterm (normal/cukup bulan) (Siti Maisaroh, 2020)

Analisa Univariat

Analisa univariat bermaksud untuk mendiskripsikan masing-masing variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik kejadian stunting, riwayat ASI dan riwayat BBLR.

a. Jenis kelamin balita

Tabel 1 Distribusi frekuensi jenis kelamin balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang (n=69)

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	39	56.5
2	Perempuan	30	43.5
Total		69	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak laki-laki dengan jumlah 39 (56,5%).

b. Pendidikan ibu

Tabel 2 Distribusi frekuensi pendidikan ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang (n=69)

No	Pendidikan ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	5	7.2
2	SMP	17	24.6
3	SMA	27	39.1
4	D3	10	14.5
5	S1-S2	10	14.5
Total		69	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pendidikan ibu paling banyak berpendidikan SMA dengan jumlah 27 (39,1 %)

c. Pekerjaan ibu

Tabel 3 Distribusi frekuensi Pekerjaan ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang (n=69)

No	Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	PNS	15	21.7
2	Pegawai swasta	4	5.8
3	Wiraswasta	7	10.1
4	Petani	12	17.4
5	Buruh	3	4.3

6	IRT	28	40.6
Total		69	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang ibu responden yang paling banyak bekerja sebagai IRT yaitu 28 (40,6 %)

d. Stunting

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang (n=69)

No	Stunting	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pendek	35	50.7
2	Sangat Pendek	34	49.3
Total		69	100.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa balita yang paling banyak terkena stunting bertubuh pendek sebanyak 35 (50,7%) dan yang bertubuh sangat pendek 34 (49,3%).

e. Riwayat ASI

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat ASI Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang (n=69)

No	Riwayat ASI	Frekuensi	Presentase (%)
1	ASI Eksklusif	32	46.4
2	Tidak ASI Eksklusif	37	53.6
Total		69	100.0

Berdasarkan table 5 diketahui bahwa balita yang paling banyak menjadi responden tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 37 (53,6%) dan yang mendapat kan ASI eksklusif 32 (46,4%).

f. Riwayat BBLR

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat BBLB Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang (n=69)

No	Riwayat BBLB	Frekuensi	Presentase (%)
1	Normal	22	31.9
2	BBLR	47	68.1
Total		69	100.0

Berdasarkan table 6 diketahui bahwa balita yang paling banyak memiliki riwayat BBLR sebanyak 47 (68%,1) dan riwayat berat badan lahir normal sebanyak 22 (31,9%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan riwayat ASI dan BBLR terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2025. Untuk mengetahui hubungan dua variable tersebut digunakan uji *Fisher's Exact Test* pada tingkat kepercayaan 95% atau (0,05). Variabel independen dan dependen dapat dikatakan bermakna apabila *P-value* ≤ 0,05.

1. Hubungan Riwayat ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Tabel 7 Hubungan Riwayat ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang (n=69)

Riwayat ASI	Stunting			P Value	POR CI 95%
	Pendek	Sangat Pendek	Total		

	N	%	N	%	N	%		
ASI Eksklusif	29	90.6%	3	9.4%	32	100.0%	0,000	49.944
Tidak ASI Eksklusif	6	16.2%	31	83.8%	37	100.0%		(11.420-218.419)
Total	35	50.7%	34	49.3%	69	100.0%		

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 32 responden yang memberikan ASI eksklusif terdapat 3 (9,4%) yang memiliki tubuh sangat pendek. Sedangkan dari 37 responden ditemukan bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 (16,2%) balita yang memiliki tubuh pendek. Hasil Uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa nilai *P- Value* 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting diwilayah kerja UPT puskesmas tambang. Nilai POR = 49,944 yang artinya riwayat yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami stunting 49,944 kali dibandingkan dengan yang memberikan ASI eksklusif.

2. Hubungan Riwayat BBLB Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Tabel 8 Hubungan Riwayat BBLB Dengan Kejadian Stunting Pada Balita diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang

Riwayat BBLB	Stunting						<i>P-Value</i>	POR CI 95%
	Pendek		Sangat Pendek		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Normal	18	81.8%	4	18.2%	22	100.0%	0,001	7.941 (2.307-27.333)
BBLR	17	36.2%	30	63.8%	47	100.0%		
Total	35	50.7%	34	49.3%	69	100.0%		

Berdasarkan tabel 8 diketahui dari 22 responden yang memiliki berat badan normal sebanyak 4 (18,2%) responden memiliki tubuh badan yang sangat pendek. Sedangkan dari 47 responden yang memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 17 (36,2%) responden memiliki tingi badan yang pendek. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa nilai *P-value* 0,001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLB dengan kejadian stunting diwilayah kerja UPT puskesmas tambang. Nilai POR =7,941 yang artinya riwayat BBLR berisiko mengalami stunting 7,941 kali dibandingkan dengan yang memberikan Normal.

D. Penutup

Simpulan

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah di uraikan peneliti di dalam bab sebelumnya tentang hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak balita usia 1-5 tahun diwilayah UPT puskesmas tambang.

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang terdapat pendidikan ibu yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 27 (39.1)
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang terdapat kejadian stunting yang paling banyak berkategori pendek sebanyak 35 (50,7 %)
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang terdapat kejadian riwayat pemberian ASI eksklusif yang paling banyak berkategori tidak ASI eksklusif sebanyak 37 (53.6 %)
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang terdapat kejadian riwayat BBLB yang paling banyak berkategori BBLR sebanyak 47 (68,1 %)
5. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak balita usia 1-5 tahun diwilayah UPT puskesmas tambang

Saran

Bagi Responden: Bagi ibu yang memiliki bayi selanjutnya supaya dapat memberikan asi

eksklusif pada bayinya.

Bagi Tempat Peneliti: Kepada UPT Puskesmas tambang dapat memberikan makanan bergizi pada balita supaya menghindari stunting.

Bagi Peneliti Selanjutnya: Dapat mempelajari asupan gizi disertai dengan pemberian makanan menurut periode usia anak.

Daftar Pustaka

- Aryani, R., & Azizah, C. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh The Relationship of Exclusive Breast Milk With the Event Stunting in Tolls 1-5 Years Old in Th. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 81–91.
- 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>
- Dharma, I. gede G. G. (2022). *Gambaran Pola Asuh Orang Tua tentang Pencegahan Stunting pada Balita di Banjar Manut Negara Kecamatan Denpasar Barat Kota Denpasar*.
- Febriani, S., Lukitasari, D., & Nurlita, L. (2021). Hubungan Riwayat Bblr Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Griya Antapani.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar Antropometri Anak*. 2507(February), 1–9. https://yankes.kemkes.go.id/unduhuan/fileunduhuan_1660187306_961415.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Panduan Hari Gizi Nasional ke 64 Tahun 2024*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/panduan-hari-gizi-nasional-ke-64-tahun-2024>
- 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>
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172>
- Novianti, I., Mardianti, D., & Muchtar, A. S. (2020). Pemberian Asi Dan Bblr Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 329–334. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2701>
- Noviyani, P. S. R. E. P. (2023). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275–1289. https://www.researchgate.net/publication/381100251_HUBUNGAN_MOTIVASI_IBU_DUKUNGAN_KELUARGA_DAN_PERAN_BIDAN_TERHADAP_KUNJUNGAN_NIFAS_DI_PUSKESMAS_MARIPARI_KABUPATEN_GARUT_TAHUN_2023
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Primanda, H. (2024). Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Balita Wilayah Kerja Puskesmas Bangkingan Surabaya. *Universitas Hang Tuah*, 4(1), 1–12.
- Putri, E. M., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 51–56. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3203>
- Rumingsih, S., Hasbia, H., & Afrika, E. (2022). Hubungan Status Gizi, Bblr Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Mekarsari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 575–582. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2987>
- Sanda, A., Amiruddin, R., & Rismayanti, R. (2022). Faktor Risiko Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2022. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(2), 145–154. <https://doi.org/10.30597/hjph.v3i2.21275>
- Suryani, E. (2020). *Bayi Berat Lahir Rendah Dan Penatalaksanaannya*. Strada Press.
- Ummah, M. S. (2019). metode penelitian kuantitatif. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERP

USAT_STRATEGI_MELESTARI
WHO. (2022). *joint-child-malnutrition-estimates*. World Health Organization.
<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stuntingprevalence>