

**Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting**

\*Roslina

\*\*Elsa Nabila Zahrotunnisa

\* Universitas La Tansa Mashiro

---

Article Info

---

Abstract

---

*Stunting*, IMD, ASI Eksklusif

*Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (catch up growth) yang memadai. *Stunting* ditandai dengan pada indek Panjang badan/Umur atau Tinggi badan/Umur dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, Hasil dari pengukuran itu berada pada ambang batas (Z score)  $<-2$  SD sampai  $-3$  SD (pendek/stunted) dan  $<-3$  SD (sangat pendek/severely stunted). *Stunting* dapat dicegah pada awal masa kehidupan yaitu pada masa kehamilan dan setelah kelahiran. Faktor risiko terjadinya *Stunting* pada kehamilan adalah kurangnya gizi selama kehamilan, dan infeksi selama kehamilan. Sedangkan, faktor risiko *Stunting* saat postnatal adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang tidak dilakukan, ASI eksklusif yang tidak tercapai, penyakit infeksi dan lainnya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan Inisiasi menyusu dini (IMD) dan ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan Di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel sebanyak 50 Anak balita *Stunting* usia 24-59 bulan . Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat, variable independent yaitu IMD dan ASI Eksklusif sedangkan variable dependen yaitu Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai p value sebesar  $p=0,028$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara IMD dengan kejadian Stunting di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023. Berdasarkan hasil uji chi-square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai  $p=0,031$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023

## Pendahuluan

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya atau dibawah standar (Rini Archda, 2019). Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (catch up growth) yang memadai. (Novita Agustina, 2022). Stunting ditandai dengan pada indek Panjang badan/Umur atau Tinggi badan/Umur dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, Hasil dari pengukuran itu berada pada ambang batas (Z score)  $<-2$  SD sampai  $-3$  SD (pendek/stunted) dan  $<-3$ SD (sangat pendek/severely stunted). (Dian Rahmawati, 2020).

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goal (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka Stunting hingga 40% pada tahun 2025. Upaya penurunan Stunting baik secara global maupun Nasional, bukan tanpa alasan. Hal ini karena persoalan Stunting erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang. (Rini Archda, 2019)

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita Stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Nusa Tenggara Timur (NTT) kembali menempati posisi teratas dengan angka balita Stunting sebesar 35,3%. Terdapat 18 provinsi dengan prevalensi balita Stunting di atas rata-rata angka Nasional. Sisanya,

16 provinsi berada di bawah rata-rata angka Stunting Nasional. Provinsi Banten Menempati posisi ke 22 dengan Jumlah prevalensi Stunting mencapai 20% ini Masih merupakan diatas rata-rata angka Stunting Nasional. Di sisi lain, Bali menempati peringkat terbawah alias prevalensi balita Stunting terendah Nasional. Persentasenya hanya 8% atau jauh di bawah angka Stunting Nasional pada 2022. (Annur, 2023)

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Hasto Wardoyo mengatakan, saat ini angka kematian ibu dan bayi di Indonesia Masih cukup tinggi. Sedangkan angka kematian bayi dan balita proporsinya ditargetkan turun hingga 12 per 1000 kelahiran hidup. Pemerintah Indonesia pun merespon itu dengan berupaya melakukan perbaikan gizi yang difokuskan pada pencegahan Stunting. "Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi terutama dalam 1.000 hari kehidupan pertama yaitu mulai dari janin hingga balita atau baduta,". Berdasarkan Hasil survei status gizi balita Indonesia tahun 2019, angkatan Stunting di Tanah Air Masih cukup tinggi yakni sebesar 27,6 persen. (Purnamasari, 2021)

Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten lebak tahun 2022 mencatat bahwa rata-rata jumlah balita dari 43 kecamatan sebanyak 111374 dengan jumlah balita yang ditimbang sebanyak 9862(88,59%). Dari 110562 balita yang memiliki KMS, sejumlah 17387(99,27%) balita tidak naik berat badannya atau diduga Stunting. Selanjutnya, kelahiran pada tahun 2022 tercatat sebanyak 5148 bayi baru lahir, 90,25% diantaranya mendapatkan IMD dan 77,4% Lulus ASI Eksklusif sampai 6 bulan. Puskesmas Rangkasbitung adalah satu-satunya Puskesmas yang memiliki cakupan 100% dalam rata-rata jumlah penimbangan

balita sehingga seluruh balita memiliki KMS. Namun, Jumlah Balita Stunting Di Puskesmas Rangkasbitung tercatat 54 balita tahun 2022 dan meningkat menjadi 57 balita Periode Bulan Januari-November 2023 berdasarkan catatan Puskesmas Rangkasbitung.

Dampak masalah tidak tercukupya gizi yang mengakibatkan gagal tumbuh (Stunting) pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti tidak terlaksananya IMD yang kurang tepat dan pemberian air susu ibu (ASI) secara tidak eksklusif. IMD yang kurang tepat atau tidak dilakukannya IMD dapat pada tidak terpenuhinya nutrisi yang penting bagi bayi diawal kehidupannya (Nur Anissa dan Sumiaty, 2019).

Menurut data Riset Kesehatan, 52,5 persen atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka Inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021. (WHO, 2022)

Stunting dapat dicegah pada awal masa kehidupan yaitu pada masa kehamilan dan setelah kelahiran (La Ode Alifariki, 2020). Faktor risiko terjadinya Stunting pada kehamilan adalah kurangnya gizi selama kehamilan, dan infeksi selama kehamilan (Titaley, 2019). Sedangkan, faktor risiko Stunting saat postnatal adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang tidak dilakukan, ASI eksklusif yang tidak tercapai dan lainnya. (Ahmed, 2019)

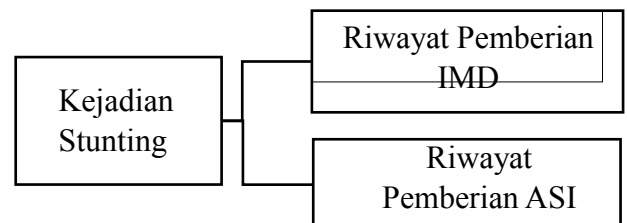
Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada anak balita Usia 24-59 bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023.

## Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel sebanyak 50 Anak balita *Stunting* usia 24-59 bulan . Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat, variable independent yaitu IMD dan ASI Eksklusif sedangkan variable dependen yaitu Kejadian *Stunting*. Status gizi balita stunting dikategorikan berdasarkan tinggi badan menurut umur dengan *z-score* Kategori Sangat Pendek (  $< -3$  SD) dan Pendek (  $-3$  sd  $< -2$  SD) Data tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise. Data berat badan dan tinggi badan dilihat dari buku KIA. Data ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji *chi square*.

## Kerangka Konsep

### Variable Dependen      Variabel Independen



## Hasil Analisis Univariat Distribusi Frekuensi Balita Stunting Kategori Kejadian Stunting, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif

**Tabel 1.** Gambaran Kejadian Stunting, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023

Karakteristik Balita Usia 24-29 Bulan	Hasil Penelitian
--	---------------------

	N	%
<b>Kejadian Stunting</b>		
Sangat Pendek	14	28,0
Pendek	36	72,0
<b>IMD</b>		
Tidak IMD	35	70,0
IMD	15	30,0
<b>ASI Eksklusif</b>		
Tidak ASI Eksklusif	31	62,0
ASI Eksklusif	19	38,0

Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, Menunjukan bahwa Gambaran frekuensi sangat pendek pada balita di Puskesmas Rangkasbitung besar proporsinya (28,0%) dan pendek proporsinya (72,0%), Gambaran frekuensi tidak IMD di Puskesmas Rangkasbitung lebih besar proporsinya dibandingkan balita yang Lulus IMD yaitu (70,0%) dan Gambaran Frekuensi Tidak ASI Eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Rangkasbitung besar proporsinya (62,0%)

### Analisis Bivariat Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting Hubungan Insisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian Stunting

**Tabel 2.** Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung 2023

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Kategori TB/U		Total	P-Value
	Sangat Pendek	Pendek		
Tidak IMD	13	22	35	0,028
	26,0%	44,0%	70,0%	
IMD	1	14	15	
	2,0%	28,0%	30,0%	
Total	7	36	50	
	28,0%	72,0%	100.0%	

Tabel 2

Secara deskriptif Tabel 2. menunjukan bahwa proporsi anak balita yang

tidak IMD mengalami stunting sebanyak 35 anak (70,0%) dan proporsi anak balita yang IMD mengalami *Stunting* sebanyak 15 anak (30,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai p value sebesar  $p=0,028$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan bermakna antara IMD dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023.

### Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

**Tabel 3.** Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023

ASI Eksklusif	Kategori TB/U		Total	P-Value
	Sangat Pendek	Pendek		
Tidak ASI Eksklusif	12	19	31	0,031
	24,0%	38,0%	62,0%	
ASI Eksklusif	2	17	19	
	4,0%	34,0%	38,0%	
Total	14	36	50	
	28,0%	72,0%	100.0%	

Tabel 3

Secara deskriptif Tabel 3 menunjukan bahwa proporsi anak balita yang tidak ASI eksklusif mengalami *Stunting* sebanyak 31 anak (62,0%) dan proporsi anak balita yang ASI eksklusif dengan *Stunting* sebanyak 19 anak (38,0%).

Hasil uji statistik dengan Hasil uji statistic dengan menggunakan chisquare pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai  $p=0,031$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023.

## **Pembahasan**

### **Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023.**

Tabel 1 Menunjukkan bahwa Gambaran frekuensi sangat pendek pada balita di Puskesmas Rangkasbitung besar proporsinya (28,0%) dan pendek proporsinya (72,0%)

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden penelitian balita usia 24 -59 bulan di Puskesmas Rangkasbitung mengalami Status gizi sangat pendek sebanyak 14 anak (28,0%) dan didapati status gizi pendek sebanyak 36 anak (72,0%) dari jumlah responden menurut pengukuran TB/U. Hal tersebut membutuhkan Langkah preventif khusus untuk mencegah terjadinya Stunting.

World Health Organization (WHO) mengkategorikan penyebab dari kejadian Stunting menjadi 5 kategori besar, yaitu : 1) Keluarga dan rumah tangga 2) Makanan tambahan/pelengkap yang tidak adekuat 3) Pemberian ASI 4) Penyakit infeksi dan 5) Status imunisasi.

Menurut Peneliti, faktor yang menyebabkan Sebagian besar anak balita umur 24-59 bulan di Puskesmas Rangkasbitung tidak mengalami Stunting yaitu Rajin datang ke posyandu sehingga tercapai target imunisasi dasar lengkap dan rutin setiap bulannya melakukan pengukuran antropometri sebagai salah satu bentuk preventif untuk menjaga daya tahan tubuh dan deteksi dini stunting khususnya pada tahap perkembangan balita. Serta edukasi tenaga Kesehatan yang efektif sehingga keluarga berhasil untuk mewujudkan lingkungan yang sehat bagi anak.

Sejalan dengan peraturan Kementrian Kesehatan RI, Standar Antropometri Anak di Indonesia mengacu pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO

Reference 2007 untuk anak 5 (lima) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun. Standar tersebut memperlihatkan bagaimana pertumbuhan anak dapat dicapai apabila memenuhi syarat-syarat tertentu. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dari negara manapun akan tumbuh sama bila gizi, kesehatan dan pola asuh yang benar terpenuhi (KEMENKESRI, 2020) Untuk mencegah peningkatan prevalensi Stunting perlu dimulai penanganan sejak dini, seperti perlunya pemantauan pertumbuhan balita dengan pengukuran tinggi badan secara teratur melalui posyandu, serta perlunya penyuluhan kesehatan secara berkala dalam meningkatkan pengetahuan gizi bagi orang tua khususnya pengetahuan ibu guna meningkatkan pengetahuan untuk menghasilkan keluarga yang sadar gizi (Januarti, 2020)

### **Hubungan IMD dengan Kejadian Stunting Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 50 responden, proporsi anak balita yang tidak IMD mengalami stunting sebanyak 35 anak (70,0%) dan proporsi anak balita yang IMD mengalami Stunting sebanyak 15 anak (30,0%). Hasil uji chi-square didapatkan nilai p value sebesar  $p=0,028$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara IMD dengan kejadian Stunting di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novi Kusumaningsih, 2023) Berdasarkan hasil analisa data diperoleh hasil bahwa dari 110 balita di Kampung Astra Ksetra Menggala Tulang Bawang tahun 2022 sebagian besar tidak dilakukan IMD sebanyak 92 balita (83,6%) dan yang melakukan IMD sebanyak 18 balita (16,4%). Hasil uji

statistik yang digunakan adalah fisher exact dengan nilai p value:  $0,038 < 0,05$  artinya ada hubungan antara IMD dengan kejadian stunting pada balita di Kampung Astra Ksetra Menggala Tulang Bawang tahun 2022. Nilai OR diperoleh sebesar: 7,438 yang berarti bahwa bayi yang tidak dilakukan IMD memiliki risiko 7,438 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang dilakukan IMD.

Hasil yang terkait dengan rendahnya pelaksanaan IMD di Kampung Astra Ksetra tersebut menurut asumsi peneliti disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu tentang pelaksanaan IMD dan pelaksanaan IMD masih sangat jarang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga mereka cenderung enggan melalui proses tersebut ataupun juga disebabkan karena tenaga kesehatan yang kurang dapat menyakinkan ibu untuk melakukan IMD sehingga ibu mau melaksanakannya. Juga semakin banyak tenaga kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang mulai mengabaikan peraturan terutama bunyi pasal 9 ayat 1 dalam PP no 33 tahun 2012: "Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nur Anissa, 2019) Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Stunting di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan. Hasil pengumpulan data yang dilakukan di lapangan diperoleh bahwa dari 21 BADUTA yang stunting, sebagian besar BADUTA tidak inisiasi menyusui dini yaitu 48,5% dan hanya 20,8% yang inisiasi menyusui dini. Hal itu dikarenakan sebagian besar (57,1%) bayi diletakkan di dada ibu dilakukan selama kurang dari 30 menit

dan/atau bayi tidak berhasil mendapatkan puting susu ibu selama pelaksanaan IMD sehingga pelaksanaan IMD menjadi tidak efektif. Ungkapan itu tidak sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan (2010) bahwa pelaksanaan IMD dilakukan 30-60 menit dikarenakan sebagian besar bayi akan berhasil mendapatkan puting susu ibu dalam waktu 30-60 menit.

Berdasarkan hasil penelitian (Dahliansyah, 2020) Berdasarkan hasil analisis didapat bahwa ada hubungan signifikan dengan nilai p-value 0,006 ( $p < 0,05$ ) antara IMD dengan kejadian stunting. Balita yang mendapatkan IMD saat lahir memiliki peluang 0,3 kali tidak mengalami stunting dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan IMD ( $OR = 0,323$   $CI_{95\%} = 0,124$  to  $0,842$ )

Hal ini dikarenakan banyak faktor yang menyebabkan tidak dilakukan IMD, diantaranya tindakan operasi secar, kepedulian petugas yang rendah, serta perilaku dari keluarga yang belum mendukung, faktor usia, lama kerja, pengetahuan, sikap dan pelatihan mempengaruhi praktik inisiasi menyusui dini. Selain itu dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan juga mempengaruhi seorang ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) .

Kegagalan pertumbuhan dapat disebabkan karena tidak memadainya asupan dari satu atau lebih zat gizi yang tidak memadai. Seperti yang terjadi pada anak balita di wilayah Puskesmas Rangkasbitung yang tidak terlaksananya IMD, pelaksanaan IMD yang kurang efektif ataupun tidak dilanjutkan nya pemberian ASI serta cara persalinan ibu yang melalui operasi. Berdasarkan Hasil penelitian dan uraian pembahasan, anak balita yang tidak diberikan IMD memiliki kejadian Stunting lebih tinggi dari pada anak balita yang memiliki riwayat pemberian IMD.

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui jumlah responden sebanyak 50 anak balita, hasil menunjukkan bahwa proporsi anak balita yang tidak ASI eksklusif mengalami Stunting sebanyak 31 anak (62,0%) dan proporsi anak balita yang ASI eksklusif dengan Stunting sebanyak 19 anak (38,0%). Hasil uji statistik dengan Hasil uji statistic dengan menggunakan chi-square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai  $p=0,031$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023.

Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anastasia Carolina Batu, 2022) menunjukkan bahwa balita yang tidak ASI Eksklusif lebih banyak pada kelompok stunting (74,3%) daripada yang tidak stunting (17,1%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita ( $p$ -value 0,000). Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang tidak ASI Eksklusif 13,963 kali untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan yang ASI Eksklusif (95%CI 4,374-44,573).

Berdasarkan hasil penelitian terkait maka asumsi bahwa balita yang tidak ASI Eksklusif lebih banyak pada kelompok stunting ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya karena ASI tidak keluar dan ASI yang sedikit. Selain itu ada ibu yang mengalami puting susu terbenam. Berdasarkan penemuan ini peneliti berpendapat bahwa hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang didapat oleh ibu, dimana produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh rangsangan isapan balita yang akan mengaktifkan kerja hormon prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi

dan mengalirkan ASI keluar. Oleh karena itu bila balita berhenti mengisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI dan ASI juga tidak akan keluar. Selain itu puting susu terbenam tidak mempengaruhi proses menyusui karena bentuk puting sangat beragam pada setiap individu oleh karena itu yang harus diperhatikan adalah posisi dan perlekatan saat balita menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian (Nur Anissa, 2019) menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan ASI selama 6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan cenderung untuk tidak mengalami stunting (81,0%). Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa  $p$ -value 0,033 ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan stunting.

Hasil penelitian yang diperoleh di lapangan bahwa sebagian besar BADUTA stunting 47,2% tidak mendapatkan air susu ibu pada saat berusia 0-6 bulan. Sebagian kecil saja yakni 19% BADUTA stunting yang mendapatkan air susu ibu pada saat berusia 0-6 bulan. Salah satu faktor yang diduga menjadi alasan tidak diberikannya ASI eksklusif dikarenakan keadaan ibu dan bayi pada usia untuk pemberian ASI eksklusif tidak memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif sebab sedang mengalami situasi pasca gempa dan tsunami di wilayah Kota Palu dan tidak terkecuali di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan. Selain itu, terdapat 55,5% BADUTA stunting yang penolong persalinannya adalah dokter atau proses persalinannya secara operasi. Hal itu menjadi alasan bahwa BADUTA tidak mendapatkan ASI eksklusif secara utuh. Menurut hasil wawancara dengan ibu BADUTA yang melahirkan secara SC bahwa ibu bertemu anaknya setelah hari kedua atau ketiga pasca operasi dan selama selang waktu itu, bayi diberikan susu formula oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian (Eka Ghina Aprina Putri, 2023) dapat diketahui bahwa sebagian besar (70%) balita yang mengalami stunting tidak diberikan ASI Eksklusif, sebagian besar (58,3%) balita tidak mengalami stunting diberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji Chi-Squared didapatkan nilai signifikan dengan hasil yang diperoleh yaitu  $p=0,036$  yang berarti bahwa  $p<0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Semanding.

Berdasarkan penelitian diatas dapat diketahui bahwa masih banyaknya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dikarenakan ada faktor yang masih kental yaitu pengaruh budaya dengan melakukan pemberian makanan bayi sebelum waktunya seperti memberikan pisang yang dihaluskan dan dicampurkan dengan air diberikan pada saat bayi masih berusia kurang dari 6 bulan. Oleh karena itu penting sekali ibu mengetahui pemberian ASI Eksklusif yang tepat, yaitu salah satunya untuk mengetahui bagaimana pemberian ASI Eksklusif bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di Dusun Medokan dengan rutin mengikuti kegiatan posyandu.

Berdasarkan jurnal pendukung, faktor tidak terlaksanakannya ASI Eksklusif adalah Sistem sosial budaya masyarakat setempat yang secara tidak langsung akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena sistem sosial budaya akan mempengaruhi dalam menerima informasi. Adanya perbedaan Hasil penelitian di beberapa daerah yang berbeda diatas, menandakan bahwa status ekonomi, sosial, dan budaya termasuk kepercayaan perihal gizi dan gaya hidup cukup berpengaruh.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “Hubungan IMD dan ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* anak balita umur 24-59 bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023. Menunjukan bahwa Gambaran frekuensi sangat pendek pada balita di Puskesmas Rangkasbitung besar proporsinya (28,0%) dan pendek proporsinya (72,0%)
2. Inisiasi Menyusu Dini Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023. Menunjukan bahwa Gambaran frekuensi tidak IMD di Puskesmas Rangkasbitung lebih besar proporsinya dibandingkan balita yang Lulus IMD yaitu (71,4%).
3. ASI Eksklusif Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023. Frekuensi Tidak ASI Eksklusif proporsinya lebih banyak yaitu 31 anak (62,0%).
4. Hubungan IMD dengan Kejadian Stunting Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023. Berdasarkan Hasil uji chi-square didapatkan nilai p value sebesar  $p=0,028$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara IMD dengan kejadian Stunting di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023.
5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2023 Berdasarkan Hasil uji statistic dengan menggunakan chi-square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai  $p=0,031$  ( $p<0,05$ ) Yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan bermakna antara ASI



Eksklusif dengan kejadian Stunting di Puskesmas Rangkasbitung tahun 2023.

## Daftar Pustaka

- Ahmed, K. Y. (2019). Trends and determinants of early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding in Ethiopia from 2000 to 2016. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1-14.
- Anastasia Carolina Batu, R. P. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir, Asi Eksklusif dan Lama Pemberian Asi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, Volume 01, Nomor 03, Februari 2022, 126-133.
- Annur, C. M. (2023, Februari 2). *Prevalensi Balita Stunting Indonesia Berdasarkan Provinsi (2022)*. Retrieved from <https://databoks.katadata.co.id:https://databoks.katadata.co.id/data/publish/2023/02/02/daftarprevalensi-balita-stunting-di-indonesia-pada-2022-provinsi-manateratas>
- Dian Rahmawati, L. A. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Informasi Tentang Stunting Dengan Kejadian Stunting (Relationship Of Mother's Level Of Education And Providing Information About Stunting With Stunting Events). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 81.
- Eka Ghina Aprina Putri, Y. W. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding. *Jurnal Inovasi Global* Vol. 1, No. 1, November 2023, <https://jig.rivierapublishing.id/index.php/rv/index>, 50-59.
- Januarti, L. F. (2020). Family Empowerment Model in Stunting Prevention Based on Family Centered Nursing. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.536>, 1797–1806.
- KEMENKESRI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- La Ode Alifariki, L. r. (2020). Risk Factors of Stunting in Children Age 24-59 months old. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 10-16.
- Novi Kusumaningsih, A. M. (2023). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Kejadian Stunting di Kampung Astra Ksetra Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah*, Vol.6, No.1, Februari 2023 | 27-34e-ISSN 2686-3537, pISSN 2686-2441. , 1-8.
- Novita Agustina, M. H. (2022, September 13). *Apa itu South tunting*. Retrieved from [Kemenkes.go.id:https://yankes.kemkes.go.id/view\\_ar\\_tikel/1516/apa-itu-stunting](https://yankes.kemkes.go.id/view_ar_tikel/1516/apa-itu-stunting)
- Nur Anissa, S. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 92-99.
- Purnamasari, D. M. (2021, Februari 4). <https://nasional.kompas.com>. Retrieved from BKKBN: Angka Kematian Ibu dan Bayi Indonesia Masih Tinggi: <https://nasional.kompas.com/read/2021/02/04/11324381/bkkbngka-kematian-ibu-dan-bayi-indonesia-masih-tinggi>
- Rini Archda, J. T. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di

- Indonesia. *JPI: Jurnal of Political Issues*, 3-6. Roesli, U. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- WHO, W. H. (2022, Agustus 1). *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19*. Retrieved from <https://www.who.int/indonesia:https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/31-07-2022-worldbreastfeeding-week--unicef-and-who-urge-greater-support-forbreastfeeding-in-indonesia-as-rates-decline-during-covid-19>