
HUBUNGAN RIWAYAT STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN DI PUSKESMAS BONTANG SELATAN 2

Oleh

Mega Widia Rusti¹, M.H. Supriadi B², Diah Setiani³

^{1,2,3}Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Email: 13g4f41s@gmail.com

Article History:

Received: 21-11-2023

Revised: 19-12-2023

Accepted: 24-12-2023

Keywords:

History Of Nutritional
Status Of Pregnant
Women, History Of
Exclusive
Breastfeeding,
Stunting

Abstract: *Introduction : One of the nutritional problems that occurs quite often is stunting. The incidence of stunting at the South Bontang 2 Community Health Center is in the high category, because it is still above 20%. The results of observations on 5 stunted toddlers were that 4 were not exclusively breastfed and there were 3 stunted toddlers whose mothers experienced CED during pregnancy. The aim of the research was to determine the relationship between the history of nutritional status in pregnant women and the history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers at the South Bontang 2 Community Health Center. Methods: This type of research is analytical observation with a cross sectional research design. The population was 572 children aged 2-5 years who visited the South Bontang 2 Community Health Center, based on the Slovin formula, the sample size was 85 people. The sampling technique uses purposive sampling. Research instruments include questionnaires, observation sheets, KIA books and weight scales. Data analysis using Chi-Square. Results: The nutritional status history of pregnant women with toddlers was found to be normal (63.5%) and Chronic Energy Deficiency (CED) during pregnancy (36.5%). The history of exclusive breastfeeding for toddlers resulted in exclusive breastfeeding (67.1%) and not exclusive breastfeeding (32.9%). The incidence of stunting in toddlers was found to be normal (57.6%) and stunting (42.4%). There is a relationship between the history of nutritional status in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers (p value 0.014) and there is a relationship between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers (p value 0.002). Conclusion: There is a relationship between the history of nutritional status in pregnant women and the history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers. It is recommended that nurses increase education regarding the incidence of stunting in toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, sehingga anak tumbuh lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa estimasi prevalensi *stunting* diseluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020 (Paddy, et al., 2021). Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2020 adalah 26,92%. Angka ini masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) *stunting* <14% pada 2024 (Kumaladewi & Rusman, 2022). Prevalensi *stunting* di Kalimantan Timur berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018 termasuk tinggi yaitu 30% dengan prevalensi *stunting* sebesar 18% dan sangat *stunting* sebesar 12% dan tahun 2020 terdapat 17,94% *stunting* (Riskesdas, 2018). Data hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi *stunting* di Kalimantan Timur sebesar 26,3%. Adapun di Kota Bontang merupakan daerah dengan jumlah prevalensi *stunting* terdapat 21%. Hasil SSGI terbaru tahun 2022, angka *stunting* Kota Bontang terdapat 21%. Hal ini menunjukkan belum memenuhi target indikator prevalensi *stunting* Kota Bontang yaitu sebesar 20%. (SSGI, 2021).

Menurut data Puskesmas Bontang Selatan 2 pada tahun 2022 prevalensi *stunting* terdapat 385 balita (31%) dan prevalensi *stunting* dilihat dari bulan Mei 2023 terdapat 291 balita (31,9%), bulan Juni 2023 terdapat 270 balita (29,6%) dan bulan Juli 2023 terdapat 276 balita (28,3%). Dari data-data yang diperoleh tersebut menunjukkan masih besarnya angka kejadian *stunting* di Puskesmas Bontang Selatan 2. Jika merujuk pada standar WHO, hal ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan kategori tinggi, karena masih diatas 20% (Rustandi & Dipo, 2021).

Stunting pada awal kehidupan, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan sejak dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun, akan mempunyai dampak jangka panjang yaitu menurunkan kualitas sumber daya manusia (Rustandi & Dipo, 2021). Kejadian *stunting* pada balita harus menjadi perhatian khusus, karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak (Nurmalasari et al., 2020).

Menurut Nurbaety (2022) ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* diantaranya adalah status gizi pada ibu hamil. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Ariati (2019), bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi pada ibu hamil dengan *stunting*. Ibu hamil yang mengalami kekurangan asupan gizi pada masa kehamilan beresiko melahirkan anak dengan tumbuh kembang *stunting*. Jika gizi tidak tercukupi, dapat mengakibatkan gradasi gagal tumbuh janin yang merupakan awal terjadinya *stunting* (Salamung et al., 2019).

Salah satu tanda status gizi kurang pada ibu hamil dilihat dari kejadian KEK (kurang energi kronik). Di Kota Bontang, masih banyak ibu yang mengalami KEK yang belum mendapatkan makanan tambahan (BPS Kaltim, 2022).

Selain itu, ASI adalah makanan terbaik karena dirancang sesuai dengan cara kerja tahap pencernaan bayi (Chomariah, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Nurmalasari., et al (2020) mendapatkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif termasuk faktor-faktor riwayat ibu yang secara tidak langsung menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak. Saat ini masih banyak ibu yang belum memberikan asi eksklusif secara maksimal. Dari data

Dinas Kesehatan Kota Bontang hanya 57,9% bayi yang usianya kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan target kota adalah 94%.

Melihat fenomena tersebut riwayat status gizi pada ibu hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi stunting pada balita, yang mana hasil observasi pada 5 balita stunting di Puskesmas Bontang Selatan 2 terdapat 4 orang tidak ASI eksklusif. Begitupula terdapat 3 balita stunting yang ibu dari balita tersebut mengalami KEK saat hamil. Oleh karena itu, maka peneliti ingin membuktikan tentang “Hubungan Riwayat Status Gizi Pada Ibu Hamil dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Bontang Selatan 2.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan observasi analitis dengan rancangan penelitian cross sectional (potong lintang).

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah balita usia 2-5 tahun yang berkunjung di Puskesmas Bontang Selatan 2 berjumlah 572 orang. Pada penelitian ini besar sampel ditentukan dengan menggunakan perhitungan pendekatan rumus slovin sehingga sampel sebanyak 85 sampel. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*.

Waktu dan tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bontang Selatan 2 pada bulan Juli sampai Agustus 2023.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu lembar identitas berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari 5 pertanyaan yaitu usia balita, jenis kelamin balita, usia ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Lembar observasi riwayat status gizi pada saat ibu hamil. Lembar observasi riwayat pemberian ASI eksklusif. Buku KIA. Timbangan berat badan. Alat pengukur tinggi (stadiometer).

Analisa Data

Analisis hubungan dari variabel independen dengan dependen menggunakan *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Analisis Univariat****1. Karakteristik Responden**

Tabel 1.

Karakteristik responden di Puskesmas Bontang Selatan 2 tahun 2023			
No	Karakteristik Responden	N	%
1	Usia Balita		
	24-36 bulan	31	36,5
	37-48 bulan	23	27,1
	49-59 bulan	31	36,5
2	Jenis Kelamin Balita		
	Laki-laki	51	60
	Perempuan	34	40
3	Usia Ibu		
	20-30 tahun	58	68,2
	31-40 tahun	24	28,2
	>40 tahun	3	3,5
4	Pendidikan Ibu		
	SD	12	14,1
	SMP	6	7,1
	SMA/SMK	49	57,6
	Perguruan Tinggi	18	21,2
5	Pekerjaan Ibu		
	IRT	76	89,4
	Wiraswasta	2	2,4
	Wirausaha	2	2,4
	Pegawai Negeri	5	5,9
Total		85	100

Sumber : Data Primer, 2023

Karakteristik responden pada usia balita hampir dari setengah responden antara 24-36 bulan dan 49-59 bulan yang masing-masing berjumlah 31 responden (36,5%), sedangkan juga hampir dari setengah responden antara 37-48 bulan berjumlah 23 responden (27,1%). Untuk jenis kelamin balita sebagian besar dari responden laki-laki sebanyak 51 responden (60%), sedangkan hampir setengah dari responden balita berjenis kelamin perempuan 34 responden (40%). Usia ibu dari balita sebagian besar dari responden antara 20-30 tahun berjumlah 58 responden (68,2%), sedangkan sebagian kecil dari responden antara >40 tahun berjumlah 3 responden (3,5%). Pendidikan ibu sebagian besar dari responden tamatan SMA/SMK berjumlah 49 responden (57,6%), sedangkan sebagian besar dari responden tamat SMP berjumlah 6 responden (7,1%). Pekerjaan ibu hampir seluruhnya dari responden sebagai IRT berjumlah 76 responden (89,4%), sedangkan sebagian besar dari responden sebagai wiraswasta dan wirausaha yang masing-masing berjumlah 2 responden (2,4%).

2. Riwayat Status Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 2.

Distribusi frekuensi riwayat status gizi pada ibu hamil yang mempunyai balita di Puskesmas Bontang Selatan 2 tahun 2023

No	Riwayat Status Gizi Pada Ibu Hamil	N	%
1	KEK	31	36,5
2	Normal (Tidak KEK)	54	63,5
	Jumlah	85	100

Sumber : Data Primer. 2023

Riwayat status gizi pada ibu hamil yang mempunyai balita diperoleh sebagian besar dari ibu responden kondisi normal (tidak KEK saat hamil) berjumlah 54 orang (63,5%), sedangkan hampir setengah dari ibu responden kondisi mengalami KEK saat hamil berjumlah 31 orang (36,5%).

3. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3.

Distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2 tahun 2023

No	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	N	%
1	Tidak ASI Eksklusif	28	32,9
2	ASI Eksklusif	57	67,1
	Jumlah	85	100

Sumber : Data Primer, 2023

Riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh sebagian besar dari responden mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 57 orang (67,1%), sedangkan hampir setengah dari responden tidak ASI eksklusif berjumlah 28 orang (32,9%).

4. Kejadian Stunting

Tabel 4.
Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita di Puskesmas
Bontang Selatan 2 tahun 2023

No	Kejadian Stunting	N	%
1	Stunting	36	42,4
2	Normal	49	57,6
	Jumlah	85	100

Sumber : Data Primer, 2023

Kejadian stunting pada balita diperoleh sebagian besar dari responden kondisi normal (tidak stunting) berjumlah 49 orang (57,6%), sedangkan hampir setengah dari responden kondisi mengalami stunting berjumlah 36 orang (42,4%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita

Tabel 5.
Hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting
pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2 tahun 2023

No	Riwayat Status Gizi Pada Ibu Hamil	Kejadian Stunting				Total	%	<i>p value</i> / <i>Odd Ratio</i> (OR)
		Stunting		Normal				
		n	%	n	%			
1	KEK	19	22,4	12	14,1	31	36,5	*0,014 / 3,446
2	Normal (Tidak KEK)	17	20	37	43,5	54	63,5	
	Jumlah	36	42,4	49	57,6	85	100	

* Analisis Uji *Chi Square* $p < \alpha$

$\alpha = 0,05$

Hasil *p value* $0,014 < \alpha : 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak yakni ada hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2. Nilai *odd ratio* (OR) sebesar 3,446 artinya balita yang memiliki riwayat status gizi pada saat ibu hamil mengalami KEK akan berpeluang 3,446 kali mengalami stunting, dibandingkan riwayat status gizi pada saat ibu hamil tidak mengalami KEK.

2. Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita

Tabel 4.6.
Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting
pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2 tahun 2023

Data Hasil Uji Fisher's Exact Testing Setelah 2 Tahun 2022								
No	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total	%	<i>p value</i> / <i>Odd Ratio</i> (OR)
		Stunting		Normal				
		n	%	n	%			
1	Tidak ASI Eksklusif	19	22,4	9	10,6	28	32,9	*0,002
2	ASI Eksklusif	17	20	40	47,1	57	67,1	/
	Jumlah	36	42,4	49	57,6	85	100	4,967

* Analisis Uji *Chi Square* $p < \alpha$ $\alpha = 0,05$ □

Hasil *p value* $0,002 < \alpha : 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak yakni ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2. Nilai *odd ratio* (OR) sebesar 4,967 artinya balita yang riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif akan berpeluang 4,967 kali mengalami stunting, dibandingkan balita yang riwayat mendapatkan ASI eksklusif.

Pembahasan

Hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada responden riwayat status gizi pada ibu hamil mengalami KEK sebagian besar balita stunting berjumlah 19 orang (22,4%) dan normal (tidak stunting) berjumlah 12 orang (14,1%). Adapun responden riwayat status gizi pada ibu hamil normal atau tidak KEK sebagian besar balita normal (tidak stunting) berjumlah 37 orang (43,5%) dan stunting berjumlah 17 orang (20%).

Terdapat 12 orang (14,1%) dengan riwayat status gizi pada ibu hamil mengalami KEK akan tetapi memiliki balita normal (tidak stunting). Hal ini dikarenakan saat hamil ibu mengalami emesis yang membuat tidak selera makan berdampak pada KEK ditunjang berat badan ibu sebelum hamil memang kurus, namun ibu saat melahirkan memberikan ASI eksklusif pada anaknya dan setelah MPASI memberikan makanan dengan gizi seimbang, didukung ibu memiliki pendidikan terakhir yang baik yakni tamat perguruan tinggi sehingga memiliki pengetahuan yang baik dalam merawat anak setelah melahirkan dan sebagai IRT membuat ibu fokus dalam merawat anaknya dirumah.

Terdapat 17 orang (20%) dengan riwayat status gizi pada ibu hamil normal atau tidak KEK akan tetapi memiliki balita stunting. Hal ini dikarenakan saat hamil ibu makan secara normal, tidak mengalami emesis dan berat badan ibu sebelum hamil normal, namun ibu saat melahirkan tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya dan setelah MPASI anak sulit makan dan memiliki makanan yang dikonsumsi, didukung ibu memiliki pendidikan terakhir yang masih kurang yakni tamat SD sehingga memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai perawatan anak setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil *p value* $0,014 < \alpha : 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak yakni ada hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2. Nilai *odd ratio* (OR) sebesar 3,446 artinya balita yang memiliki riwayat status gizi pada saat ibu hamil

mengalami KEK akan berpeluang 3,446 kali mengalami stunting, dibandingkan riwayat status gizi pada saat ibu hamil tidak mengalami KEK.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wulandari & Susanti (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian Salamah & Noflidaputri (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita.

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil adalah makan sehat yang seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang tidak hamil (Isnaini et al., 2022).

Menurut Handayani (2021) kebutuhan gizi selama hamil lebih tinggi dibandingkan dengan kondisi prahamil. Makin bertambah usia kehamilan, makin tinggi jumlah zat gizi yang dibutuhkan. Kuantitas, kualitas dan ketepatan waktu pemberian makanan pada ibu hamil perlu disesuaikan dengan percepatan pertumbuhan janin pada masing-masing trimester. Menurut angka kecukupan gizi seorang ibu hamil dianjurkan mengonsumsi tambahan zat gizi seperti kalori, protein, mineral, besi, kalsium, fosfor, seng, yodium, magnesium, tembaga, selenium, kromium, mangan, kalium, natrium, florida, asam folat, vitamin A, vitamin B 12, vitamin B6, vitamin C.

Ibu hamil yang kekurangan gizi selama hamil dapat mengalami kurang energi kronis adalah ibu hamil dengan hasil pemeriksaan antropometri, lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm. Penyebab secara spesifik adalah ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi karena ketidaktersediaan pangan, kehamilan pada usia muda, kehamilan dengan jarak yang pendek (kurang dari 2 tahun), kehamilan yang terlalu sering, dan kehamilan tua (Bakri, 2021).

KEK berdampak terhadap kesehatan bayi, balita, dan anak-anak yaitu bisa terjadi asfiksia, bayi dengan BBLR dimana di kemudian hari akan terkena malnutrisi dan berakibat stunting sehingga menyebabkan meningkatnya resiko gangguan kesehatan anak. Tidak sampai disitu saja, akibat dari kapasitas mental anak menurun dan tampilan fisik yang buruk adalah meningkatnya prevalensi infeksi pada dewasa yang akan berdampak pada kehamilannya nanti dan beresiko menyebabkan kematian ibu atau janin yang dilahirkan cacat.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2. Hal ini dikarenakan ibu saat hamil mengalami ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi membuat akan terkena malnutrisi dan berakibat stunting sehingga menyebabkan meningkatnya resiko gangguan kesehatan anak.

Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada responden riwayat pemberian ASI eksklusif berupa tidak ASI eksklusif sebagian besar balita stunting berjumlah 19 orang (22,4%) dan normal (tidak stunting) berjumlah 9 orang (10,6%). Adapun responden riwayat pemberian ASI eksklusif memberikan ASI eksklusif sebagian besar balita normal (tidak stunting) berjumlah 40 orang (47,1%) dan stunting berjumlah 17 orang (20%).

Terdapat 9 orang (22,4%) dengan riwayat pemberian ASI eksklusif berupa tidak ASI eksklusif akan tetapi memiliki balita normal (tidak stunting). Hal ini dikarenakan setelah

melahirkan balita termasuk premature sehingga tidak dapat asi eksklusif dan juga ASI tidak keluar sehingga ibu memberikan susu formula. Namun setelah balita masuk MPASI, ibu memberikan makanan dengan gizi seimbang dan memperhatikan makanan yang dikonsumsi anaknya setiap hari didukung ibu memiliki pendidikan terakhir yang baik yakni tamat perguruan tinggi sehingga memiliki pengetahuan yang baik dalam merawat anak setelah melahirkan dan sebagai IRT membuat ibu fokus dalam merawat anaknya dirumah.

Terdapat 17 orang (20%) dengan riwayat pemberian ASI eksklusif memberikan ASI eksklusif akan tetapi memiliki balita stunting. Hal ini dikarenakan setelah melahirkan ibu memberikan ASI eksklusif pada anaknya, namun kondisi ibu yang sebelum hamil mengalami KEK dapat menyebabkan balita stunting. Selain itu, setelah MPASI anak sulit makan dan memiliki makanan yang dikonsumsi, didukung ibu memiliki pendidikan terakhir yang masih kurang yakni tamat SD sehingga memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai perawatan anak setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil *p value* $0,002 < \alpha : 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak yakni ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2. Nilai *odd ratio* (OR) sebesar 4,967 artinya balita yang riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif akan berpeluang 4,967 kali mengalami stunting, dibandingkan balita yang riwayat mendapatkan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2023) menunjukkan bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki resiko 3,28 kali lebih besar jika dibanding dengan anak yang diberi ASI eksklusif. Penelitian Salamah & Noflidaputri (2021) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif mempengaruhi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Surian. Penelitian Tello et al (2022) menunjukkan bahwa anak-anak yang tidak mendapatkan asi eksklusif mempunyai resiko lebih besar mengalami stunting. Penelitian Danso & Appiah (2023) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting diantaranya adalah pemberian ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi, mulai lahir sampai berumur 6 bulan tanpa tambahan cairan dan dan makanan padat lain (Nurhidayati, Tambunan, Saleha, Fatiyani, & Isniwati, 2023). Status gizi dapat dipengaruhi oleh bagaimana pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Balita yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki zat kekebalan yang lebih baik terutama sistem pencernaan, dimana pada masa bayi asi merupakan makanan yang paling mudah dicerna dan mengandung zat gizi yang sempurna (Sartika et al., 2023).

Manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi adalah dimana ASI menjadi nutrisi yang sesuai untuk bayi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh, ASI meningkatkan kecerdasan, ASI meningkatkan jalinan kasih sayang (Linda, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2. Hal ini dikarenakan ASI eksklusif khususnya saat ASI kolostrum lebih banyak mengandung protein, antibodi, dan mineral terutama natrium, kalium, klorida serta kadar karbohidrat dan lemak rendah. Mengandung zat kekebalan untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi terutama diare, kolostrum mengandung protein, Vitamin A yang tinggi, karbohidrat, juga lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi.

KESIMPULAN

Ada hubungan riwayat status gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2 ($p \text{ value } 0,014 < \alpha : 0,05$). Ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontang Selatan 2 ($p \text{ value } 0,002 < \alpha : 0,05$).

Bagi Puskesmas Bontang Selatan 2 diharapkan dapat mengambil kebijakan untuk penurunan kejadian stunting melalui peningkatan edukasi tentang stunting yang dilakukan setiap kegiatan posyandu. Selain itu, pemberian makanan tambahan (PMT) berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat sesuai kebutuhan rata-rata zat gizi yang harus dipenuhi setiap hari berdasarkan kondisi fisiologis, umur dan jenis kelamin berupa makanan bagi bayi dan anak mengacu pada Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) yaitu makanan 4 bintang (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah) dan tekstur yang disesuaikan berdasarkan kelompok umur bayi dan balita tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adiputra, I. s., Trisnadewi, N., Oktaviani, N. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- [2] Ahmad, A., Wagustina, S., & Estuti, W. (2020). *Buku Saku Gizi Ibu Hamil*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
- [3] Bakri, S. H. (2021). *Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- [4] Bakti Bagi Bangsa, J., Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Penurunan Stunting, P., Nurhidayah, S., Basri, H., Suarlan, I., Islam, U., Migas Hulu Jabar, P., & Batujaya, C. (n.d.). *Pengustsn Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Penurunan Stunting*.
- [5] Chomariah, N. (2021). *Asi Untuk Anakku*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- [6] Danso, F., & Appiah, M. A. (2023a). Prevalence and associated factors influencing stunting and wasting among children of ages 1 to 5 years in Nkwanta South Municipality, Ghana. *Nutrition*, 110, 111996. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2023.111996>
- [7] Danso, F., & Appiah, M. A. (2023b). Prevalence and associated factors influencing stunting and wasting among children of ages 1 to 5 years in Nkwanta South Municipality, Ghana. *Nutrition*, 110, 111996. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2023.111996>
- [8] Gebreayohanes, M., & Dessie, A. (2022). Prevalence of stunting and its associated factors among children 6-59 months of age in pastoralist community, Northeast Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Plos One*, 17(2 February). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256722>
- [9] Hidayah, M. S., S.D, S. C., & Hariyanti, D. (2021). ASI Eksklusif dan Kejadian Stunting pada Balita di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(03). <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i03.861>
- [10] Imani, N. (2020). *Stunting Pada Anak*. Yogyakarta: CV. Hikam Media Utama.
- [11] Isnaini, N., Mariza, A., & Putri, M. A. (2022). Pentingnya Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Periode 1000 Hpk. *Jurnal Perak Malahayati*, 4(1).

- <https://doi.org/10.33024/jpm.v4i1.6823>
- [12] Julianti, E., & Elni. (2020). Determinants of stunting in children aged 12-59 months. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(1). <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25770>
- [13] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RepublikIndonesia.
- [14] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Saku SSGI 2022*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [15] Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1). https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154
- [16] Linda, E. (2019). *ASI Eksklusif*. Cilacap Jawa Tengah.
- [17] Nurbaety. (2022). *Mencegah Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management .
- [18] Nurhidayati, Tambunan, H., Saleha, S., Fatiyani, & Isniwati. (2023). *ASI Eksklusif Dan Ruang Laktasi*. Yogyakarta: Selat Media Patners.
- [19] Nurlailis, S., Hanifah, A. N., & Prakosa, H. (2021). *Buku Panduan Praktis Pencegahan Dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo MediaPustaka.
- [20] Nurmalasari, Y., Mustofa, F. L., & Wulandari, W. (2020). Faktor – faktor riwayat ibu yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 6-59 bulan di Lampung Tengah. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4). <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.2062>
- [21] Rahayu, N. K. (2023). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Desa Tanjung Wangi Cicalengka. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1). <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6130>
- [22] Riyanto, S., & Putera, A. R. (2022). *Metode Riset Penelitian Dan Sains*. Yogyakarta: Deepublish CV. Budi Utama.
- [23] Rustandi, K., & Dipo, D. P. (2021). *Buku Saku Penanggulangan Stunting Bagi Kader Posyandu*. Daerah Khusus Ibukota Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [24] Saadah, N. (2020). *Modul Deteksi Dini Pencegahan Dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- [25] Salamah, M., & Noflidaputri, R. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian. *Journal of Health Educational Science And Technology*, 4(1), 43–56. <https://doi.org/10.25139/htc.v4i1.3777>
- [26] Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan “Suara Forikes” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 10(4), 264. <https://doi.org/10.33846/sf10404>
- [27] Sanjaya, R., Febriyanti, H., Veronica, S. Y., & Mukhlis, H. (2022). Gerakan Kader Posyandu Sadar Stunting di Provinsi Lampung. *Indonesia Berdaya*, 3(1). <https://doi.org/10.47679/ib.2022173>
- [28] Santosa, A., Arif, E. N., & Ghoni, D. A. (2022). Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 65(2). <https://doi.org/10.3345/cep.2021.00094>
- [29] Sartika, L., Zakiah, R., & Munawaroh, M. (2023). Pemberian ASI Eksklusif, Pola Asuh

- dan Peran Keluarga dengan Status Gizi Balita. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(1). <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i1.93>.
- [30] Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- [31] Simbolon, D., Jumiati, & Rahmadi, A. (2018). *Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- [32] Sukmalalana, Putra, H. D., & Vanny, C. (2022). Percepatan Penurunan Stunting Untuk Mewujudkan Sumber Daya Manusia Indonesia Yang Unggul. *PusatKajian Akuntabilitas Keuangan Negara*, 1(1).
- [33] Tello, B., Rivadeneira, M. F., Moncayo, A. L., Buitrón, J., Astudillo, F., Estrella, A., & Torres, A. L. (2022). Breastfeeding, feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians under 2 years of age. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00461-0>
- [34] Wulandari, F. C., & Susanti. (2021). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Kaligesing Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 12(2). <https://doi.org/10.56772/jkk.v12i2.198>