

## PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN DI DESA MUNDUK BALI TAHUN 2023

Ni Putu Tia Adnyani<sup>1)</sup>, Komang Hendra Setiawan<sup>2)</sup>, I Made Kusuma Wijaya<sup>3)</sup>

<sup>1)2)3)</sup> Universitas Pendidikan Ganesha

[tia.adnyani@undiksha.ac.id](mailto:tia.adnyani@undiksha.ac.id)

### ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang ditandai dengan hasil TB/U < -2 standar deviasi. Sampai saat ini stunting masih menjadi permasalahan di Indonesia dengan prevalensi 24,4%. ASI Eksklusif memiliki peran krusial dalam pemenuhan gizi untuk mendukung tumbuh kembang anak. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Munduk Bali tahun 2023. Penelitian ini dilakukan di Desa Munduk Bali yang merupakan kawasan wisata, tetapi masih memiliki permasalahan gizi khususnya stunting. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain penelitian *case control*. Populasi penelitian mencakup seluruh anak usia 6-59 bulan yang tinggal di Desa Munduk sejumlah 250 anak. Penelitian dilakukan dengan menyetarakan karakteristik umum antara kelompok kasus dan kontrol dengan metode *purposive sampling* lalu diseleksi dengan kriteria inklusi dan eksklusi hingga didapatkan subjek penelitian berjumlah 20 anak dengan keterangan 10 anak kelompok kasus dan 10 anak kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam bersama Ibu dari sampel penelitian. Hasil uji bivariat dengan *fisher exact test* mendapat hasil  $P = 0,020$  ( $P_{value} < 0,05$ ) dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 21,000 dengan *confidence interval* CI 95% berkisar 1,777 – 248.103. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Munduk tahun 2023. Anak yang tidak ASI Eksklusif memiliki risiko terkena stunting 21 kali lebih tinggi dari pada anak dengan ASI Eksklusif.

**Kata kunci:** *Status gizi, Stunting, ASI Eksklusif*

### ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem characterized by a height-for-age (HAZ) result of < -2 standard deviations. Until now, stunting remains a prevalent issue in Indonesia, with a prevalence rate of 24.4%. Exclusive breastfeeding (EBF) plays a crucial role in fulfilling nutritional needs to support the growth and development of children. This research aims to investigate the influence of exclusive breastfeeding on the occurrence of stunting in children aged 6-59 months in Bali's Munduk Village in 2023. The study is conducted in Balis' Munduk Village, a tourist area that still faces nutritional problems, particularly stunting. This analytical observational research employs a case-control study design. The study population includes all children aged 6-59 months residing in Munduk Village, totaling 250 children. The characteristics of the case and control groups are matched through purposive sampling, followed by selection based on inclusion and exclusion criteria, resulting in a total of 20 research subjects, comprising 10 cases and 10 controls. Data collection is carried out through in-depth interviews with the mothers of the research subjects. Bivariate analysis using Fisher's exact test yields a significant result with  $P = 0.020$  ( $P \text{ value} < 0.05$ ) and an *Odds Ratio* (OR) value of 21.000, with a 95% confidence interval ranging from 1.777 to 248.103. This indicates a significant influence between

exclusive breastfeeding and the occurrence of stunting in Munduk Village in 2023. Children who do not receive exclusive breastfeeding have a 21 times higher risk of experiencing stunting compared to those exclusively breastfed

**Keywords:** *Nutritional status, stunting, exclusive breastfeeding*

## 1. PENDAHULUAN

Stunting adalah permasalahan gizi yang bersifat kronis yang terjadi pada anak balita, yang dapat diidentifikasi dengan adanya deviasi pada indeks tinggi badan per umur (TB/U) < -2 jika dibandingkan dengan nilai normal yang tertera dalam acuan antropometri. Walaupun angka prevalensi telah mengalami penurunan dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 24,4% pada tahun 2021 (Setwapres RI, 2022a), stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang prevalensinya melampaui target WHO yang menetapkan batas prevalensi < 20% (WHO, 2021). Pemerintah Indonesia memiliki tekad untuk mengurangi prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 melalui pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) serta mendukung implementasi Program Rencana Aksi Nasional Penurunan Angka Stunting Indonesia (RAN-PASTI) (Setwapres RI, 2022b).

Bali yang dikenal akan kemegahannya sebagai tempat wisata, ternyata belum lepas dari permasalahan gizi termasuk stunting. Pada 2021, prevalensi stunting di Provinsi Bali mencapai 10,9% (Dinkes Bali, 2022). Kabupaten Buleleng, salah satu kontributor signifikan terkait dengan angka prevalensi stunting di Bali. Meskipun mengalami penurunan prevalensi dari 22,05% pada 2019 menjadi 8,9% pada 2021 (Bappenas, 2022). Pemerintah Daerah Buleleng menargetkan prevalensi stunting di bawah 5% (PPID, 2022) untuk mendukung komitmen nasional terkait penurunan angka prevalensi stunting.

Desa Munduk yang terletak di kecamatan Banjar menjadi lokus kasus stunting di Buleleng tahun 2023 dengan prevalensi mencapai 10%.

Faktor-faktor seperti kondisi sosial, situasi ekonomi keluarga, nutrisi selama kehamilan, dan praktik pemberian ASI Eksklusif memiliki peran dalam timbulnya stunting. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kontribusi faktor asupan gizi lebih besar dalam mengakibatkan stunting dibandingkan faktor keturunan. Pemenuhan kebutuhan nutrisi selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) menjadi faktor kunci dalam menentukan kesuksesan pertumbuhan anak. Salah satu cara untuk mencapai asupan gizi yang memadai selama 1000 HPK adalah melalui praktik pemberian ASI Eksklusif. (Anita et al., 2021).

ASI Eksklusif diberikan pada anak segera setelah lahir dan dilanjutkan hingga anak berusia 6 bulan. Setelah itu pemberian ASI tetap dilanjutkan dengan memberikan makanan pendamping untuk mendukung tumbuh kembang anak. Jika bayi diberikan makanan atau minuman selain ASI ketika usianya masih di bawah 6 bulan, maka risiko terjadinya demam, diare, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) meningkat, yang dapat menyebabkan infeksi kronis dan memperbesar kemungkinan terjadinya stunting. (Milah, 2018).

Di Desa Munduk, terdapat keyakinan bahwa seorang anak akan menjadi hebat jika mampu mengonsumsi makanan selain ASI sebelum mencapai usia 6 bulan. Hingga saat ini, belum ada penelitian yang menginvestigasi pengaruh

pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting di Desa Munduk. Oleh karena itu, penelitian ini diinisiasi dengan tujuan untuk mengidentifikasi akar permasalahan serta memberikan solusi guna mengatasi insiden stunting di Desa Munduk, Banjar, Buleleng..

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilaksanakan di Desa Munduk dari bulan Juni 2023 hingga September 2023 ini menggunakan desain studi epidemiologi analitik observasional tipe case control. Dalam desain studi *case control* ini, anak-anak berusia 6-59 bulan dengan stunting diidentifikasi sebagai kelompok kasus, sementara anak-anak sebaya yang tidak mengalami stunting dianggap sebagai kelompok kontrol. Pemilihan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk mengurangi potensi ketidaksesuaian dan ketidakseimbangan hasil antara kelompok kasus dan kelompok kontrol akibat variabel perancu.

Populasi dalam penelitian ini mencakup semua anak yang berusia 6-59 bulan di Desa Munduk, dengan total sebanyak 250 anak. Dengan menggunakan metode *purposive sampling*, jumlah sampel yang diambil adalah 10 anak yang mengalami stunting dan 10 anak yang tidak mengalami stunting.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan untuk menyetarakan kelompok kasus (anak stunting) dengan kelompok kontrol (anak tidak stunting), sebagai berikut.

### A. Kriteria Inklusi Kelompok Kasus

- 1) Anak-anak yang berusia 6-59 bulan yang saat pelaksanaan

penelitian tinggal di Desa Munduk.

- 2) Anak-anak yang berusia 6-59 bulan yang saat penelitian Ibunya berkenan menjadi responden dan menyetujui lembar persetujuan menjadi responden.
- 3) Anak usia 6-59 bulan yang terdiagnosis stunting, dibuktikan dengan pengukuran tinggi badan per umur dari anak.

### B. Kriteria Inklusi Kelompok Kontrol

- 1) Anak-anak yang berusia 6-59 bulan yang saat pelaksanaan penelitian tinggal di Desa Munduk.
- 2) Anak-anak yang berusia 6-59 bulan yang saat penelitian Ibunya berkenan menjadi responden dan menyetujui lembar persetujuan menjadi responden.
- 3) Anak-anak berusia 6-59 bulan yang tidak terdiagnosis stunting, dibuktikan dengan pengukuran tinggi badan per umur dari anak.

### C. Kriteria Eksklusi Kelompok Kasus

- 1) Anak-anak berusia 6-59 bulan yang sudah tidak tinggal di Desa Munduk
- 2) Anak-anak berusia 6-59 bulan di Desa Munduk yang Ibunya mengundurkan diri menjadi responden penelitian
- 3) Anak dengan riwayat BBLR
- 4) Anak dengan riwayat infeksi kronis/berulang
- 5) Anak dari keluarga tidak memiliki akses air bersih dan tidak memiliki jamban
- 6) Anak dengan status ekonomi keluarga tergolong pendapatan rendah dengan rata-rata pendapatan perbulan <Rp1.500.000,00

### D. Kriteria Eksklusi Kelompok Kontrol

- 1) Anak usia 6-59 bulan yang sudah tidak tinggal di Desa Munduk
- 2) Anak usia 6-59 bulan di Desa Munduk yang ibunya mengundurkan diri menjadi responden penelitian
- 3) Anak dengan BBLR
- 4) Anak dengan riwayat infeksi kronis/berulang
- 5) Anak dari keluarga tidak memiliki akses air bersih dan tidak memiliki jamban
- 6) Anak dengan status ekonomi keluarga tergolong pendapatan rendah dengan rata-rata pendapatan perbulan <Rp1.500.000,00
- 7) Anak yang jenjang pendidikan ibu pada kelompok *control* tidak setara dengan ibu dari anak pada kelompok *case*

Pengambilan data dilakukan dengan mengumpulkan data kelompok kasus (anak stunting) terlebih dahulu, lalu dilanjutkan dengan mencari data kelompok kontrol (anak tidak stunting) yang dilakukan di Posyandu Balita. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui pengukuran tinggi badan anak dan wawancara dengan ibu mereka. Data primer menjadi kebutuhan utama untuk menghimpun informasi terkait dengan ASI Eksklusif dan stunting yang terdapat dalam pedoman pengukuran dan wawancara.

Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi IBM SPSS 27. Analisis data diawali dengan melakukan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik umum sampel, lalu analisis bivariat dengan uji *Fisher Exact Test* dan *Odds Ratio*

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Anak, Pemberian MP-ASI, Riwayat Infeksi, Berat Badan Baru Lahir, Status Ekonomi Keluarga, dan Tingkat Pendidikan Ibu.**

untuk mengetahui adanya pengaruh dan besar efek dari pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Munduk.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Munduk, Kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng selama Juli-Agustus 2023. Responden terdiri dari 20 Ibu anak yang dipilih dengan metode *purposive sampling* dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok: 10 anak stunting (indeks *z-score* TB/U < -2 SD) sebagai kelompok kasus dan 10 anak tidak stunting (indeks *z-score* TB/U  $\geq$  -2 SD) sebagai kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan Ibu anak di Desa Munduk. Karakteristik responden dianalisis menggunakan metode analisis univariat.

---

No	Karakteristik	Kelompok
----	---------------	----------

---

		Kasus	Kontrol
1	Jenis Kelamin Anak		
	Perempuan	5 (50%)	5 (50%)
	Laki-laki	5 (50%)	5 (50%)
2	Kelompok Usia Anak		
	06 - 24 bulan	2 (20%)	4 (40%)
	25 – 48 bulan	7 (70%)	4 (40%)
	49 – 59 bulan	1 (10%)	2 (20%)
3	Pemberian MP-ASI		
	MP-ASI Dini	5 (50%)	0 (0%)
	MP-ASI Tepat Waktu	5 (50%)	10(100%)
4	Riwayat Infeksi		
	Ada Riwayat Infeksi Kronis	0 (0%)	0 (0%)
	Tidak Ada Riwayat Infeksi Kronis	10 (100%)	10(100%)
5	Berat Badan Bayi Baru Lahir		
	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	0 (0%)	0 (0%)
	Berat Badan Lahir Normal	10 (100%)	10(100%)
6	Status Ekonomi Keluarga		
	Golongan Pendapatan Rendah (<Rp. 1.500.000,-)	0 (0%)	0 (0%)
	Golongan Pendapatan Sedang ke Atas (≥ Rp. 1.500.000,-)	10 (100%)	10(100%)
7	Tingkat Pendidikan Ibu		
	SD	4(40%)	4 (40%)
	SMP	3 (30%)	3 (30%)
	SMA	3 (30%)	3 (30%)
	Jumlah	10 (100%)	10 (100%)

Dari data tabel 1, terdapat 20 subjek penelitian dengan 50% perempuan dan 50% laki-laki. Mayoritas anak stunting (kelompok kasus) berusia 25-48 bulan (70%), sedangkan kelompok kontrol memiliki seimbang antara 06-24 bulan dan 25-48 bulan. Informasi tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, 50% anak diberi MP-ASI terlalu dini, sedangkan kelompok

kontrol memiliki 100% anak yang menerima MP-ASI tepat waktu. Tidak ada riwayat infeksi kronis pada kedua kelompok. Berat badan lahir normal untuk semua anak (100%). Status ekonomi keluarga menunjukkan bahwa seluruh keluarga subjek penelitian berada pada golongan pendapatan sedang ke atas. Tingkat pendidikan ibu pada kedua kelompok didominasi oleh tingkat pendidikan SD sebanyak 40%.

**Tabel 2. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif**

No	Karakteristik	Kelompok	
		Kasus	Kontrol
1	<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
	Anak tidak memperoleh ASI Eksklusif	7(70%)	1 (10%)
	Anak memperoleh ASI Eksklusif	3(30%)	9 (90%)

Sumber: Data Primer Peneliti, 2023

Dari data tabel, terlihat bahwa sebagian besar anak dalam kelompok kasus, yaitu sebanyak 7 anak (70%), tidak menerima ASI Eksklusif. Di sisi

lain, pada kelompok kontrol, mayoritas anak, yakni 9 anak (90%), mendapatkan ASI Eksklusif.

**Tabel 3 Analisis Bivariat ( Hasil Uji Fisher Exact Test)**

			Kejadian Stunting
Pemberian ASI Eksklusif	<i>Fisher Exact Test</i>	Exact Sig. (2-side)	0,020
	<i>N of valid cases</i>		20

**Tabel 4 Hasil Uji Odds Ratio**

<i>Mantel-Haenszel Common Ratio Estimate</i>			
<i>Estimate</i>			<b>21.000</b>
<i>Asymptotic 95% Confidence Interval</i>	<i>Common Odds Ratio</i>	<i>Lower Bound</i>	<b>1.777</b>
		<i>Upper Bound</i>	<b>5.514</b>

Dalam penelitian ini, uji *Chi Square* tidak dapat diterapkan karena distribusi data tidak memenuhi syarat. Oleh karena itu digunakan uji alternatifnya, yaitu Uji *Fisher Exact Test*. Hasil uji *Fisher Exact Test* mendapatkan nilai P value sebesar 0.020 yang memiliki arti bahwa nilai P value <0.05.

Temuan ini menunjukkan hasil bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Munduk. Analisis *Odds Ratio*

dilakukan untuk mengetahui besaran efek dari pengaruh tidak memberikan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Analisis *Odds Ratio* menunjukkan nilai  $OR = 21,000$  dengan *confidence interval (CI) 95%* 1,777 – 248,103. Temuan ini menyatakan bahwa tidak memberikan ASI Eksklusif menjadi faktor risiko kejadian stunting dan dapat meningkatkan kejadian stunting 21 kali tinggi daripada anak yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan persentase kebenaran 95% berkisar di angka 1,777 – 284,103 kali.

Penelitian ini menegaskan bahwa tidak memberikan ASI Eksklusif dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting karena anak tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari ASI (Steven Christian Susianto et al., 2022). Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Sumbang, Indonesia, yang menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 2,582 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting (Firdausya & Hardini, 2020). Hal yang sama disampaikan juga oleh Sari dkk. pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa risiko stunting meningkat 3,1 kali lebih tinggi pada anak yang tidak ASI Eksklusif. Penelitian dari Dwi Putri & Ayudia, 2020 juga mendapatkan hasil bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara tidak memberikan ASI Eksklusif dan kejadian stunting, dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 38,89. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki risiko 38,89 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif.

ASI Eksklusif memiliki peran penting dalam mengurangi risiko stunting karena berkontribusi pada pertumbuhan, perkembangan, dan imunitas anak (Dwi Putri & Ayudia, 2020). Selain dengan meningkatkan imunitas, ASI Eksklusif juga mengurangi risiko terjadinya infeksi dengan cara mengurangi potensi masuknya kuman dari makanan/minuman luar selain ASI ketika flora usus bayi belum berkembang secara maksimal (Ibrahim et al., 2022).

Temuan dari penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia bagian Timur oleh Hadi dkk pada tahun 2021 yang mendapatkan hasil bahwa anak yang menerima ASI Eksklusif memiliki risiko pertumbuhan terhambat yang lebih rendah sebesar 25% dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Selain itu, penelitian dari Sinambela dkk., 2019 juga

mencatat bahwa ada pengaruh yang signifikan antara memberikan ASI Eksklusif dan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

Temuan serupa juga diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Gustada Hikmahrachim dan rekan-rekannya pada tahun 2019 di Bogor. Mereka menemukan bahwa terdapat korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting pada anak-anak yang ibunya berusia di atas 35 tahun. Hasil tersebut dikaitkan dengan kecenderungan sukses dalam memberikan ASI oleh ibu yang berusia di atas 35 tahun, terutama jika mereka sudah memiliki pengalaman memberikan ASI sebelumnya dan telah memiliki anak. Penelitian ini juga menyoroti bahwa memberikan ASI Eksklusif mungkin berperan sebagai faktor protektif dalam mencegah kejadian stunting (Gustada Hikmahrachim et al., 2019).

Penelitian lain yang mendukung pernyataan ini dilakukan oleh Refky Pratama dan Irwandi pada tahun 2021. Dalam penelitian mereka, uji Chi Square menghasilkan nilai  $P < 0,05$  dan Prevalence Ratio (PR) = 0,5, yang menyiratkan bahwa memberikan ASI Eksklusif merupakan faktor protektif yang dapat mengurangi kemungkinan terjadinya stunting pada bayi. ASI Eksklusif dapat mencegah terjadinya stunting melalui dua mekanisme, yaitu memberi imunitas pada anak dan mengurangi potensi terpaparnya anak dari pathogen yang berasal dari makanan atau minuman selain ASI sehingga anak terhindar dari risiko Infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Owino et al., 2016) dan (Vonaesch et al., 2018) yang menyatakan bahwa pathogenesis terjadinya stunting berkaitan dengan adanya gangguan struktural dan fungsional usus halus atau disebut dengan EED (*Environmental enteric dysfunction*) sehingga terjadi peningkatan

permeabelitas, inflamasi usus, translokasi bakteri akibat paparan zat asing saat usus belum siap mengolah zat makanan/minuman asing tersebut. Peristiwa ini juga berkaitan dengan PEE (*Pediatric environmental enteropathy*) yang merupakan inflamasi kronis pada usus akibat berubahnya microbiota usus karena paparan zat asing yang memberi dampak terjadinya kegagalan intervensi gizi.

Tidak memberikan ASI Eksklusif menyebabkan anak tidak mendapatkan zat-zat penting yang terkandung di dalam ASI, misalnya zat yang berkaitan dengan kekebalan tubuh dan zat gizi lainnya. Selain itu, tidak memberikan ASI Eksklusif dengan mengganti ASI dengan makanan atau minuman lainnya dapat meningkatkan peluang terpaparnya anak dari zat asing termasuk kuman dalam kondisi imunitas dan sistem pencernaan yang belum berkembang secara maksimal yang memicu terjadinya infeksi. Hal inilah yang akan meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada responden penelitian ini masih rendah, yaitu sebesar 60%, cukup jauh dari target pemberian ASI Eksklusif Kemenkes RI, yakni sebesar 80%. Dari 20 responden penelitian, terdapat 8 anak tidak memperoleh ASI Eksklusif dengan rincian 7 anak kelompok kasus dan 1 anak kelompok kontrol. Melalui wawancara mendalam dengan responden penelitian, didapatkan hasil bahwa anak menjadi non-ASI Eksklusif karena diberikan MP-ASI terlalu dini (usia anak <6 bulan). MP-ASI yang diberikan pada 3 anak berupa madu, pisang, dan bubur instan. Selanjutnya, 5 anak menjadi non-ASI Eksklusif karena diberikan susu formula. Alasan ibu memberikan anak susu formula cukup beragam 1 anak diberi susu formula karena ibu menderita hepatitis B sesuai saran dokter, 1 anak lainnya diberi susu formula karena ASI Ibu tidak mau keluar

sesuai saran bidan, 3 anak lainnya diberikan susu formula tanpa saran dari dokter atau bidan dengan tujuan tersendiri supaya anak mudah disapih dan kepercayaan bahwa kombinasi pemberian ASI dan susu formula akan membuat anak lebih gemuk, sehat, dan aktif. Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan faktor paling dominan yang membuat anak berhenti mendapatkan ASI Eksklusif adalah penggantian pemberian ASI dengan susu formula.

Pemberian susu formula tanpa indikasi medis dapat memberikan dampak negatif pada kesehatan anak usia 0-6 bulan. Susu formula merupakan susu dari sapi yang diproses sedemikian rupa sehingga lebih mudah dicerna oleh balita. Terdapat fakta bahwa produk susu formula memiliki risiko jangka pendek, dan jangka panjang (Depkes RI, 2023). Efek jangka pendek dapat berupa reaksi hipersensitivitas susu pada bayi, gejala yang dapat muncul berupa gangguan pencernaan, kulit, saluran napas, dan lainnya. Selain itu, susu formula banyak tersedia dalam bentuk serbuk sehingga saat diolah akan menjadi tidak steril dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Selanjutnya, efek jangka panjang yang dapat muncul adalah gangguan status gizi pada anak. Pemberian susu formula tanpa indikasi medis dan tanpa konsultasi dengan dokter atau tenaga medis terlebih dahulu akan menyebabkan terjadinya ketidaktepatan dosis pemberian susu. Hal ini dapat memicu terjadinya dua kemungkinan masalah gizi pada anak. Apabila susu terlalu encer, anak akan menjadi kekurangan gizi, sedangkan apabila susu terlalu kental, risiko terjadinya obesitas pada anak akan meningkat. Efek jangka pendek dan jangka panjang inilah yang berpengaruh pada status gizi anak (Depkes RI, 2023). Pemberian susu formula sebagai pengganti ASI tanpa indikasi dan dosis yang tepat akan meningkatkan risiko infeksi pada bayi dan meningkatkan risiko terjadinya stunting.



Adapun kendala dalam penelitian ini, yaitu beberapa responden kesulitan dalam mengingat usia anak saat pertama kali mulai makan atau minum selain ASI. Hal ini dapat diatasi dengan memberi pertanyaan apakah anak makan atau minum sebelum “satu oton” (ritual 6 bulanan pada Masyarakat Bali) atau sesudahnya. Apabila anak diberi makan sebelum “satu oton” atau sebelum 6 bulan, maka anak dinyatakan tidak ASI Eksklusif (non-ASI Eksklusif).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah jumlah sampel penelitian yang kecil hanya mencakup satu desa saja dikarenakan keterbatasan waktu pelaksanaan di lapangan.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan temuan hasil penelitian tentang Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Munduk tahun 2023, dapat ditarik kesimpulan bahwa;

- a. Kejadian stunting di Desa Munduk Bali tahun 2023 sejumlah 10 anak.
- b. Ditemukan perbedaan dalam frekuensi pemberian ASI Eksklusif antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Pada kelompok kasus, terdapat 7 anak yang tidak menerima ASI Eksklusif dan 3 anak yang menerima ASI Eksklusif. Di sisi lain, pada kelompok kontrol, hanya 1 anak yang tidak menerima ASI Eksklusif, sementara 9 anak lainnya mendapatkan ASI Eksklusif.
- c. Terdapat pengaruh signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan uji statistik (*fisher exact test*) bernilai  $p$  value = 0,020 ( $p < 0,05$ ).
- d. Tidak memberikan ASI Eksklusif (non-ASI Eksklusif) meningkatkan risiko stunting 21 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang

memperoleh ASI Eksklusif. (OR = 21,000; CI 95% 1,777 – 248,103)

#### 5. SARAN

- a. Bagi Peneliti  
Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan penelitian agar lebih mencerminkan kondisi populasi secara menyeluruh. Penggunaan metode penelitian dan analisis yang berbeda dapat membantu membatasi pengaruh faktor lain, seperti faktor genetik dan pemenuhan gizi ibu saat hamil, terhadap kejadian stunting.
- b. Bagi Masyarakat  
Masyarakat dihimbau untuk lebih bijak dalam menerima dan mengolah informasi mengenai asupan gizi yang baik bagi anak guna mengurangi kebiasaan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Penting pula bagi masyarakat untuk secara rutin mengontrol pertumbuhan dan perkembangan anak melalui posyandu.
- c. Bagi Pemerintah.  
Pemerintah diharapkan dapat menggalakkan program pelatihan kepada calon ibu, khususnya terkait pemberian ASI Eksklusif dan asupan gizi yang baik pada anak. Selain itu, peran pemerintah dalam memberikan penjelasan dan membimbing masyarakat agar terhindar dari kepercayaan atau mitos pemberian makanan tambahan sebelum anak berusia 6 bulan dapat membantu mencegah kejadian stunting.

#### REFERENSI

- Anita, A., Purwati, P., & Desmarnita, U. (2021). Book of Stunting Risk Detection and Monitoring Health (DRSMK) and Stunting Prevention Behavior in Children the First 1000 Days of Life. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 1–8.

- <https://doi.org/10.30604/jika.v6i1.605>
- Bappenas. (2022). *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep. 10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022*.
- Depkes RI. (2023, July 13). *Konsumsi Susu Formula Berpengaruh pada Status Gizi Anak*. Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
- Dinkes Bali. (2022). *Cegah Stunting untuk Masa Depan Anak yang Lebih Baik*. <https://diskes.baliprov.go.id/cegah-stunting-untuk-masa-depan-anak-yang-lebih-baik/>
- Dwi Putri, A., & Ayudia, F. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(2). <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.640>
- Firdausya, T. J., & Hardini, D. S. (2020). The Correlation between Mothers' Breastfeeding Pattern and Stunting among Toddlers. *Pedimatern Nursing Journal*, 6(2), 108. <https://doi.org/10.20473/pnmj.v6i2.19943>
- Gustada Hikmahrachim, H., Rohsiswatmo, R., & Ronoatmodjo, S. (2019). Impact of Exclusive Breastfeeding on Stunting among Child Aged 6-59 Months in Kabupaten Bogor at 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Ischaq Nabil Asshiddiqi, M., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia. *Nutrients*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- Ibrahim, C., Bookari, K., Sacre, Y., Hanna-Wakim, L., & Hoteit, M. (2022). Breastfeeding Practices, Infant Formula Use, Complementary Feeding and Childhood Malnutrition: An Updated Overview of the Eastern Mediterranean Landscape. In *Nutrients* (Vol. 14, Issue 19). MDPI. <https://doi.org/10.3390/nu14194201>
- Milah, A. S. (2018). Hubungan Antara Pemberian MP-ASI dibawah USIA 6 Bulan dengan Kerentanan Penyakit di Desa Payung Agung Kecamatan Penumbangan Kabupaten Ciamis Tahun 2017. *Jurnal Medika Respati*, 13(2), 61–63. <https://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/download/177/168>
- Owino, V., Ahmed, T., Freemark, M., Kelly, P., Loy, A., Manary, M., & Loechl, C. (2016). Environmental enteric dysfunction and growth failure/stunting in global child health. *Pediatrics*, 138(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0641>
- PPID. (2022). Patut Diapresiasi, Penurunan Stunting di Buleleng Salah Satu Terbaik Tingkat Nasional. *Pejabat Pengelola Informasi Informasi Dan Dokumentasi Kabupaten Buleleng*, 1.
- Sari, N., Manjorang, M. Y., Zakiyah, & Randell, M. (2021). Exclusive Breastfeeding History Risk Factor Associated with Stunting of Children Aged 12–23 Months. *Kesmas*, 16(1), 28–32.

- <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V16I1.3291>
- Setwapres RI. (2022a). *Kejar Target Penurunan Stunting 14 Persen di 2024, Wapres Minta Koordinasi Sampai ke Tingkat Bawah*. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. <https://www.wapresri.go.id/kejar-target-penurunan-stunting-14-persen-di-2024-wapres-minta-koordinasi-sampai-ke-tingkat-bawah/>
- Setwapres RI. (2022b). *Wapres Minta RAN-PASTI Jadi Acuan Penanganan Stunting di Indonesia*. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. [https://www.setneg.go.id/baca/index/wapres\\_minta\\_ran\\_pasti\\_jadi\\_acuan\\_penanganan\\_stunting\\_di\\_indonesia](https://www.setneg.go.id/baca/index/wapres_minta_ran_pasti_jadi_acuan_penanganan_stunting_di_indonesia)
- Sinambela, D. P., Vidiyari, P., Hidayah, N., Sari, U., Pramuka, M. J., 02 Banjarmasin, K., Selatan, I., & Penulis, K. (2019). Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja PUSKESMAS Teluk Tiram Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 2549–4058.
- <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i11>
- Steven Christian Susianto, Nina Rini Suprobo, & Maharani. (2022). Early Breastfeeding Initiation Effect in Stunting: A Systematic Review. *Asian Journal of Health Research*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.55561/ajhr.v1i1.11>
- Vonaesch, P., Rendremanana, R., Gody, J. C., Collard, J. M., Giles-Vernick, T., Doria, M., Vigan-Womas, I., Rubbo, P. A., Etienne, A., Andriatahirintsoa, E. J., Kapel, N., Brown, E., Huus, K. E., Duffy, D., Finlay, B. B., Hasan, M., Hunald, F. A., Robinson, A., Manirakiza, A., ... Gouandjika-Vassilache, I. (2018). Identifying the etiology and pathophysiology underlying stunting and environmental enteropathy: Study protocol of the AFRIBIOTA project. *BMC Pediatrics*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1189-5>
- WHO. (2021). *Stunting, Wasting, Overweight, and Underweight*. World Health Organization. <https://apps.who.int/nutrition/landscape/help.aspx?menu=0&helpid=391&lang=EN>