E-ISSN: 3031-8629
P-ISSN: 3032-3258
Halaman 266-275
Volume 3 Nomor 4 Tahun 2026

# Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Pmb Bidan R Kabupaten Sukabumi Tahun 2026

**Erma Herdyana[1], Betristasia Puspitasari[2] , Zakia Hary Nisa[3] , Widi Sagita[4], Fitri Handayani[5], Alda Agriyanti[6]**

[1,2,3,4,5,6]Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia

e-mail: herdyanaerma@gmail.com

**Abstrak**

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Salah satu faktor penting pencegahan stunting adalah pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Prevalensi stunting yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat memerlukan penanganan serius melalui intervensi gizi spesifik. Penelitan ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan di wilayah Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan R Kabupaten Sukabumi Tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional study. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan di wilayah PMB Bidan R sebanyak 75 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik simple random sampling dengan rumus Slovin sehingga diperoleh 63 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi/panjang badan balita. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square (lpha = 0,05). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas ibu memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 46 responden (73,0%), dan sebagian besar balita memiliki pertumbuhan yang baik/tidak stunting yaitu sebanyak 47 balita (74,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pada kelompok ASI eksklusif, sebagian besar balita tumbuh baik (87,0%) dan hanya 13,0% yang stunting. Sebaliknya, pada kelompok tidak ASI eksklusif, mayoritas balita mengalami stunting (59,0%).

Uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai pvalue < 0,001 (p < 0,05). Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah PMB Bidan R Kabupaten Sukabumi. Diharapkan fasilitas kesehatan dan tenaga bidan terus meningkatkan edukasi serta pendampingan pemberian ASI eksklusif guna menekan angka kejadian stunting.

**Kata kunci:** ASI Eksklusif, Stunting, Balita, PMB Bidan R

***Abstract***

*Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers caused by longterm nutritional deficiency, particularly during the First 1,000 Days of Life. A critical factor in preventing stunting is exclusive breastfeeding for the first six months of life. This study aims to analyze the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting among toddlers aged 6-12 months at Independent Midwife Practice (PMB) Bidan R, Sukabumi Regency in 2026. This was a quantitative study with a cross-sectional design. The population consisted of 75 mothers with infants aged 6-12 months in the working area of PMB Bidan R. A sample of 63 respondents was selected using simple random sampling based on Slovin's formula. Data were collected via questionnaires and body length measurements. Data analysis involved univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test (lpha = 0.05). Univariate analysis showed that 73.0% of mothers (46 respondents) practiced exclusive breastfeeding, and 74.6% of toddlers (47 children) had normal growth (non-stunted). Bivariate analysis revealed that in the exclusive breastfeeding group, 87.0% of toddlers had good growth, while in the nonexclusive breastfeeding group, 59.0% suffered from stunting. The Chi-Square test yielded a p-value < 0.001 (p < 0.05). The research results concluded that there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers at PMB Bidan R, Sukabumi Regency. Healthcare providers and midwives are encouraged to enhance counseling and support for exclusive breastfeeding to reduce stunting rates.*

***Keywords**: Exclusive Breastfeeding, Stunting, Toddlers, PMB Bidan R*

## LATAR BELAKANG

Istilah dari 1000 hari pertama kehidupan anak atau yang dikenal dengan sebutan golden age, yaitu suatu periode emas dalam pertumbuhan dan perkembangan dalam kehidupan manusia. Periode emas, atau yang dikenal sebagai 1000 hari pertama kehidupan (HPK), merupakan fase kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi.

ASI merupakan sumber perlindungan dan nutrisi pertama bagi bayi. UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, tanpa tambahan makanan atau cairan lain.

Berdasarkan data terkini dari World Health Organization (WHO), di seluruh dunia hanya 40% bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Target global pada tahun 2025, angka ini bisa mencapai sedikitnya 50%.

Bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki risiko kematian 14 kali lebih tinggi sebelum ulang tahun pertama mereka dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.Angka ASI eksklusif di Indonesia meningkat dari 52% (2017) menjadi 66,4% pada tahun 2024. Meskipun naik, WHO mengingatkan bahwa dukungan untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) masih perlu ditingkatkan karena hanya sekitar 27% bayi yang mendapatkan ASI dalam satu jam pertama kelahiran. (UNICEF Indonesia, 2025)

Sedangkan di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 menunjukkan hanya 67,96% bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Masih jauh dari target nasional, yaitu sebanyak 80%. (Kemenkes RI, 2020)

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian utama di Indonesia. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi dalam waktu lama sehingga tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan standar usianya. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, kecerdasan, daya tahan tubuh, serta produktivitas anak di masa depan.

Salah satu faktor penting yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif merupakan pemberian Air Susu Ibu saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat dan

vitamin. ASI mengandung zat gizi lengkap, antibodi, dan enzim yang dibutuhkan bayi untuk mendukung pertumbuhan optimal serta meningkatkan daya tahan tubuh. WHO dan UNICEF menekankan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan intervensi penting dalam pencegahan stunting pada balita (UNICEF Indonesia, 2025).

Pemerintah Indonesia terus melakukan upaya percepatan penurunan angka stunting melalui berbagai program gizi dan kesehatan ibu-anak. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting nasional mengalami penurunan dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Meskipun mengalami penurunan, angka tersebut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius karena masih berada di atas target yang diharapkan pemerintah (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah PMB Bidan R Kabupaten Sukabumi" guna mengetahui apakah terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dan upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak..

## METODE

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *Croos Sectional Study*. Variabel penelitian ada 2 variabel yaitu variable independen dan dependen. Variable independen adalah Pemberian ASI Eksklusif, sedangkan variable dependennya adalah kejadian stunting.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja praktik mandiri bidan R Kabupaten Sukabumi sebanyak 75 orang.

Dalam penelitian ini teknik yang dipilih adalah *Probability Sampling* (pengambilan sampel dengan cara random atau acak) dengan jenis *Simple Random Sampling* (pengambilan sampel acak secara sederhana). Didapatkan sampel sebanyak 63 responden.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan Alat ukur tinggi badan (Microtoise) serta buku KIA/KMS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

| No. | Riwayat Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi | Presentase |
|---|---|---|---|
| 1 | Ya (ASI Eksklusif) | 46 | 73,0 |
| 2 | Tidak (Tidak ASI Eksklusif) | 17 | 27,0 |
| | Jumlah | 63 | 100,0 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 73,0% (46 responden) di wilayah PMB Bidan R memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya hingga usia 6 bulan. Capaian ini tergolong cukup tinggi dan menunjukkan kesadaran masyarakat yang membaik. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau cairan lain sejak lahir sampai berusia 6 bulan.

Tingginya cakupan ini dipengaruhi oleh optimalnya peran fasilitas pelayanan kesehatan primer dan bidan dalam memberikan edukasi serta promosi Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Namun demikian, masih terdapat 27,0% (17 responden) ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif. Faktor-faktor yang mendasari tidak berikan ASI Eksklusif meliputi kurangnya pengetahuan ibu, dukungan suami/keluarga yang minim, stres/kecemasan masa nifas, serta faktor paritas (ibu primipara yang belum berpengalaman).

| No. | Pertumbuhan Balita | Frekuensi | Presentase |
|---|---|---|---|
| 1 | Baik (Tidak Stunting) | 47 | 74,6 |
| 2 | Kurang (Stunting) | 16 | 25,4 |

| | | |
|---|---|---|
| Jumlah | 63 | 100,0 |

Hasil penelitian mencatat bahwa prevalensi balita yang mengalami stunting (pertumbuhan kurang) usia 6–12 bulan di wilayah PMB Bidan R adalah sebesar 25,4% (16 balita). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier pada balita akibat akumulasi kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Angka kejadian stunting ini menegaskan bahwa penanganan stunting masih memerlukan perhatian serius dan konvergensi intervensi yang berkesinambungan, baik intervensi gizi spesifik maupun sensitif di tingkat desa dan posyandu.

| Riwayat ASI Eksklusif | Pertumbuhan Balita | | | | Σ | | Pvalue |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Baik | | Kurang | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | |
| Ya (ASI Eksklusif) | 40 | 87 | 6 | 13 | 46 | 100 | |
| Tidak (Tidak ASI Eksklusif) | 7 | 41 | 10 | 59 | 17 | 100 | 0,001 |
| **Total** | **47** | **74** | **16** | **26** | **63** | **100** | |

Hasil IBM SPSS Statistic membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting (p-value < 0,001). Balita yang mendapat ASI Eksklusif secara bermakna memiliki persentase pertumbuhan baik yang lebih tinggi (87%) dibandingkan balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif (41%).

ASI mengandung nutrisi esensial lengkap, imunoglobulin, serta antibodi yang melindungi pencernaan bayi dari infeksi seperti diare dan ISPA. Bayi yang terhindar dari penyakit infeksi memiliki penyerapan zat gizi yang optimal sehingga pertumbuhan tinggi badan liniernya berjalan sesuai kurva standar WHO. Sebaliknya, bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif lebih rentan terserang infeksi yang menghambat penyerapan nutrisi, memicu gangguan metabolisme, dan berujung pada kondisi stunting.

ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Mufdlilah, 2017).

ASI mengandung banyak faktor yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai infeksi, seperti K-immunoglobulin A), sel darah putih-K, dan K-oligosakarida. Perlindungan yang diberikanfaktor-faktor ini sangat unik. Pertama, mereka melindungi tanpa menyebabkan efek peradangan (misalnya demam tinggi) yang dapat berbahaya bagi bayi. Kedua, antibodi IgA terbentuk di tubuh ibu yang secara spesifik melindungi bayi sesuai keadaan bayi dan lingkungan saat itu (F.B.Monika, 2014). Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara ekslusif kepada bayi sampai usia bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Apabila intake asupan gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan salah satunya stunting.

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi stunting. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan pada balita. Salah satunya panjang lahir bayi yang menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan (TNP2K, 2017).

Ada beberapa faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan hal ini yaitu penghasilan keluarga ≥UMR sehingga memiliki asupan nutrisi yang cukup baik untuk mendukung pertumbuhan anak termasuk tinggi badan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena responden dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik primer maupun sekunder (Putra, 2016).

Kondisi sosial ekonomi juga berkaitan dengan terjadinya stunting. Keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah akan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi. Situasi ini biasanya terjadi pada balita dari keluarga dengan penghasilan rendah (Pacheco et al., 2017).

Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah lebih banyak mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga status ekonomi tinggi (Putra, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Monika & Rindani di Kecamatan Buntu Malangka penghasilan keluarga ≥ UMR lebih banyak pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok kasus yaitu sebanyak 9 (12.5%) responden.

Kemudian faktor tidak langsung lain yaitu kunjungan ANC selama kehamilan yang dilakukan oleh ibu secara teratur dapat mendeteksi dini risiko kehamilan terutama yang berkaitan dengan masalah nutrisinya (Soesanto & Winaryati, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Monika & Rindani di Kecamatan Buntu Malangka riwayat ANC yang ≥ 3 kali pada kelompok kontrol lebih besar dari kelompok kasus yaitu sebanyak 60 (83.3%) responden. Faktor tidak langsung selanjutnya ialah riwayat imunisasi. Imunisasi adalah suatu cara untuk memberikan kekebalan terhadap seseorang secara aktif terhadap penyakit menular. Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kesehatan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terpapar antigen yang serupa tidak pernah terjadi penyakit. Balita yang mendapatkan imunisasi lengkap lebih banyak pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 68 (94.4%) responden. Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat balita yang diberi ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 6 (8.3%) responden.

Faktor tidak langsung lain yaitu tingkat pendapatan,dari hasil penelitian yang didapatkan di Kecamatan Buntu Malangka tingkat pendapatan keluarga < UMR terbanyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 67 (93.1%) responden. Keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah akan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi. Situasi ini biasanya terjadi pada balita dari keluarga dengan penghasilan rendah (Pacheco et al., 2017). Dari hasil penelitian tersebut terdapat 61 (84.7%) balita yang diberikan ASI eksklusif dan non-stunting. Menurut Mufdlilah (2017) ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air

jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan.

Keberhasilan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor seperti status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk merawat bayinyatermasuk memberikan ASI Eksklusif.

Locitasari (2015) menyatakan bayi yang mendapat susu formula memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami pertumbuhan yang tidak baik pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah PMB Bidan R Kabupaten Sukabumi dengan nilai p-value < 0,001 (p < 0,05). Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami stunting

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia dan PMB Bidan R atas izin penelitian yang diberikan dan pihak terkait yang membantu proses pengumpulan data selama kegiatan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

Astuti, D. D., Adriyani, R. B. & Handayani, T. W., 2020. Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Stop Generasi Stunting. Jurnal Masyarakat Mandiri, 4(2), p. 157.

F.B. Monika. 2014. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta : Noura Books.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). Laporan Riskesdas 2018: Riset Kesehatan Dasar [PDF].

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2021. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Locitasari, Y. (2015). Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula di Kecamatan Ngawi. Skripsi.

Lusiana, N., Andriyani, R., & Megasari, M. (2015). Buku Ajar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Deepublish.

Monika A.M & Rindani C.T. 2020. HubunganPemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stuntingpada Balita di Kecamatan Buntu Malangka Kabupaten Mamase. Prodi Sarjana Keperawatan dan Ners Stikes tella Maris Makassar.

Mufdlilah. 2017. Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif.

Pacheco, C. do R., Picauly, I., & Sinaga, M. (2017). Health, Food Consumption, Social Economy, and Stunting Incidency in Timor Leste. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(2), 261–269. Retrieved from http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas%0AHEALTH,

Putra, O. (2016). Pengaruh BBLR terhadap kejadian stunting pada anak usia 1260 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh pada tahun 2015. Universitas Andalas.

Soesanto, E., & Winaryati, E. (2009). Ante Natal Care (ANC) dalam reprektif ibu hamil : gambaran kerentanan kesehatan reproduksi pada masyarakat nelayan di Kabupaten Rembang. Jurnal Keperawatan, 2(2), 21–27.

TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Unicef Indonesia [Manuju: Malahayati Nursing Journal, Issn Cetak: 2655-2728 Issn Online: 2655-4712, Volume 7 Nomor 3 Tahun 2025] Hal 1229-1242