

Hubungan Pola Makan dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak

Hasrida¹, Sukmawati²

^{1,2} Department of Midwifery, STIKes Graha Edukasi, Makassar, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata kunci: <i>stunting</i>, pola makan, pemberian ASI eksklusif</p> <p>Dikirim : 5 Maret 2020 Direvisi : 10 Maret 2020 Diterima : 10 Maret 2020</p> <p> Hasrida  hasrida@gmail.com  https://orcid.org/0009-0001-5867-0950</p>	<p>Latar Belakang: <i>Stunting</i> merupakan keadaan yang ditunjukkan dengan terhambatnya pertumbuhan bersifat kronis disebabkan oleh malnutrisi jangka panjang. Data laporan Puskesmas Binuangeun menunjukkan kasus <i>stunting</i> pada balita selama tiga tahun berturut-turut (2021-2023) terus meningkat dengan rata-rata kasus per tahun 6,99%. Hasil survey pendahuluan diperoleh data bahwa 3 dari 10 orang anak usia 24 - 59 bulan mengalami <i>stunting</i> berdasarkan pada hasil penimbangan. Tujuan Penulisaan: Untuk mengetahui hubungan pola makan dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2024. Metode Penelitian: Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 24-59 bulan yang mengalami <i>stunting</i> berdasarkan hasil penimbangan dan pemeriksaan sebanyak 64 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil Penelitian: Anak usia 24 – 59 bulan sebagian besar (51,6%) mengalami <i>stunting</i> pada kategori sangat pendek, memiliki pola makan yang kurang baik dan tidak diberikan ASI eksklusif. Ada hubungan antara pola makan, ($p=0,000$) dan pemberian ASI eksklusif, ($p=0,000$) terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2024. Kesimpulan dan Saran: Pola makan dan pemberian ASI eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2024. Diharapkan bagi orang tua anak untuk memperhatikan pola makan sehat dan memberikan ASI eksklusif pada anak sebagai langkah preventif terhadap <i>stunting</i>.</p>
	<p style="text-align: center;">This is an open access article under the CC BY-SA license.</p> <div style="text-align: center;">  </div>

1. Pendahuluan

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. *Stunting* tidak hanya memengaruhi tinggi badan anak, tetapi juga memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan, perkembangan, dan kualitas hidup anak di masa depan. Anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan perkembangan kognitif, penurunan daya tahan tubuh, serta berbagai penyakit kronis pada masa dewasa nanti. Sampai saat ini masalah *stunting* pada balita masih menjadi perhatian di dunia (Candra, 2020). *World Health Organization (WHO)*, *United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF)* dan *The World Bank* tahun 2020 melaporkan bahwa secara global jumlah anak *stunting* di bawah usia 5 tahun sebanyak 149,2 juta anak atau 22%. Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi yaitu 31,7%, disusul oleh Asia Tenggara 30,1%, Mediterania Timur 26,2%, Pasifik Barat 9,3%, Amerika 8,9% dan Eropa 5,7%. WHO telah menetapkan batasan masalah gizi mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. *Stunting* tidak hanya memengaruhi tinggi badan anak, tetapi juga memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan, perkembangan, dan kualitas hidup anak di masa depan. Anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan perkembangan kognitif, penurunan daya tahan tubuh, serta berbagai penyakit kronis pada masa dewasa nanti. Sampai saat ini masalah *stunting* pada balita masih menjadi perhatian di dunia (Candra, 2020). *World Health Organization (WHO)*, *United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF)* dan *The World Bank* tahun 2020 melaporkan bahwa secara global jumlah anak *stunting* di bawah usia 5 tahun sebanyak 149,2 juta anak atau 22%. Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi yaitu 31,7%, disusul oleh Asia Tenggara 30,1%, Mediterania Timur 26,2%, Pasifik Barat 9,3%, Amerika 8,9% dan Eropa 5,7%. WHO telah menetapkan batasan masalah gizi tidak lebih dari 20% (WHO, 2021).

Pemerintah Indonesia menuangkan target penurunan *stunting* dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Pada RPJMN ini ditargetkan angka prevalensi *stunting* pada anak balita pada tahun 2024 sebesar 14%. Hasil dari integrasi Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan prevalensi *stunting* pada anak balita Indonesia tahun 2022 sebesar 27,67%. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan angka *stunting* tahun 2021 yaitu 30,8%. Berdasarkan data Balitbangkes bahwa persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 11,5% dan 19,3%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita usia 0-59 bulan sangat pendek 9,8% dan balita pendek 19,8% (Kemenkes RI, 2023). *Stunting* menjadi masalah gizi yang cukup serius di Provinsi Banten. Prevalensi *stunting* pada balita di Provinsi Banten tahun 2022 menurut SSGBI sebesar 24,11%. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan angka hasil Riskesdas tahun 2018 yaitu sebesar 26,6% (Dinkes Provinsi Banten, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Lebak kasus *stunting* tahun 2022 sebanyak 6.196 kasus, angka ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 8.715 kasus (Dinkes Kabupaten Lebak, 2023). *Stunting* pada anak memiliki

dampak yang luas dan serius terhadap kehidupan mereka. Secara fisik, *stunting* menghambat pertumbuhan linier anak, menyebabkan mereka memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya. Anak-anak yang mengalami *stunting* rentan terhadap berbagai penyakit infeksi karena sistem kekebalan tubuh mereka mungkin tidak berkembang secara optimal. *Stunting* juga berdampak pada perkembangan kognitif dan kemampuan belajar anak. Dampak psikologis juga dapat dirasakan oleh anak yang mengalami *stunting*. Selain itu, *stunting* juga memiliki dampak jangka panjang yang dapat memengaruhi masa depan anak karena cenderung memiliki produktivitas yang lebih rendah di masa dewasa (Widiastuti, 2019).

Masalah *stunting* pada anak merupakan masalah serius yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor nutrisi yang kurang, pemberian ASI yang tidak optimal, infeksi dan penyakit, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, kondisi sosio-ekonomi yang rendah, praktik pemberian makanan yang tidak tepat, serta kondisi lingkungan yang tidak sehat. Faktor-faktor tersebut dapat berkontribusi pada tingginya angka kejadian *stunting* di berbagai negara. Dalam upaya untuk memahami dan mengatasi masalah *stunting* ini, banyak penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak (Supariasa & Purwaningsih, 2019). Diantara faktor-faktor tersebut, pola makan dan pemberian ASI eksklusif telah menjadi fokus perhatian karena keduanya memiliki peran yang signifikan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Maesarah *et al.*, 2021). Pola makan yang tidak seimbang dan tidak mencukupi kebutuhan nutrisi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan *stunting*. Kekurangan asupan nutrisi seperti protein, zat besi, vitamin, dan mineral dapat menghambat pertumbuhan linier anak (Manan & Lubis, 2022). Penelitian Humaira *et al.* (2023) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting*. Disebutkan bahwa, ibu dengan pemberian pola makan yang kurang pada anak berpeluang 5,6 kali lebih besar anaknya akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memberikan pola makan yang baik. Diperkuat oleh hasil penelitian Ismayanti & Idealistiana (2023) bahwa pola pemberian makan berhubungan terhadap kejadian *stunting*, dimana anak dengan pola pemberian makan yang kurang baik beresiko 4,9 kali lebih besar akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang pola pemberian makannya baik. Selain pola makan, pemberian ASI eksklusif pada bayi juga dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. Hal ini dapat terjadi karena ASI mengandung nutrisi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal, termasuk protein, lemak, karbohidrat, dan berbagai zat gizi penting lainnya. ASI juga mengandung faktor-faktor kekebalan yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak diberi ASI eksklusif (Pramulya *et al.*, 2021). Penelitian Kuswanti & Atasan (2023) menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 5,2 kali lebih besar akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif. Diperkuat oleh hasil penelitian Rochmawati & Kurniawati (2023) bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting*. Disebutkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 5,5 kali lebih besar akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif.

Masalah *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten

Lebak sampai saat ini masih tinggi. Berdasarkan data sekunder, prevalensi *stunting* pada balita dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan. Tahun 2021 angka *stunting* sebanyak 235 orang (6,52%) dari sasaran 3.604 balita usia 0-60 bulan yang ditimbang, dengan proporsi balita pendek 189 orang (80,43%) dan sangat pendek 46 orang (19,57%), meningkat di tahun 2022 yaitu balita *stunting* 241 orang (6,71%) dari sasaran 3.592 balita usia 0-60 bulan, dengan proporsi balita pendek 194 orang (80,50%) dan sangat pendek 47 orang (19,50%), tahun 2023 kembali meningkat dengan kasus *stunting* 280 orang (7,75%) dari sasaran 3.611 balita usia 0-60 bulan, dengan proporsi balita pendek 223 orang (79,64%) dan sangat pendek 57 orang (20,36%) (Puskesmas Binuangeun, 2023). Survey pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Binuangeun dengan melakukan penimbangan ke 10 balita usia 24-59 bulan, didapatkan data bahwa 3 dari 10 orang balita mengalami *stunting*. Peneliti juga melakukan wawancara dengan 10 ibu yang memiliki anak *stunting* terkait dengan pola pemberian makan anak dan pemberian ASI eksklusif, 7 orang mengatakan anaknya selalu diberikan makanan seadanya di rumah tanpa memperhatikan nilai gizi makanan dan 5 dari 10 ibu mengatakan tidak memberikan ASI nya sama sekali dari mulai bayi lahir, 3 dari 10 ibu mengatakan memberikan ASI nya pada bayi hanya sampai 2 bulan saja, dan hanya 2 orang ibu saja yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya dari usia 0 sampai 6 bulan. Sebagian besar ibu beralasan tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI nya tidak lancar dan sampai akhirnya diganti dengan susu formula. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pola makan dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2020”. Intervensi penanggulangan *stunting* juga difokuskan pada masyarakat termiskin. Hal ini penting dilakukan untuk mencapai target yang diusulkan WHO. Perhatian khusus diberikan kepada 36 negara high burden (Cobham, 2013). Kebijakan gizi nasional dan organisasi internasional harus memastikan bahwa kesenjangan yang terjadi ditangani dengan mengutamakan gizi di daerah pedesaan dan kelompok- kelompok termiskin dalam masyarakat. Kebijakan yang mendukung distribusi yang lebih adil dari pendapatan nasional, seperti kebijakan perlindungan sosial, memainkan peranan penting dalam meningkatkan gizi (Cobham, 2013). Intervensi lainnya dilakukan untuk penanggulangan *stunting* ditekankan kepada pemberian imunisasi, peningkatan pemberian ASI eksklusif dan akses makanan yang kaya gizi di kalangan anak-anak yang diadopsi dan keluarga mereka melalui intervensi gizi berbasis masyarakat (Bloss, 2004). Penelitian di sembilan negara Sub Sahara Afrika menunjukkan diperlukan intervensi multisektor dalam penanggulangan *stunting*. Strategi yang dilakukan adalah dengan menggabungkan gizi spesifik, pendekatan berbasis kesehatan dengan sistem intervensi berbasis mata pencaharian. Hasilnya menunjukkan dalam tiga tahun setelah dimulainya program ini pada tahun 2005-2006 perbaikan yang konsisten dalam ketahanan pangan rumah tangga dan keragaman diet (Remans, 2011).

2. Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif, dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Penelitian dilaksanakan pada bulan

Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 24-59 bulan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun periode Maret - Mei tahun 2024 yang sudah diukur dan ditimbang sebanyak 790 orang, dengan kasus *stunting* sebanyak 174 anak. Sampel penelitian sebanyak 64 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi dari hasil catatan rekam medik. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan pengujian statistik menggunakan uji *chi-square*.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*, Pola Makan dan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Kejadian Stunting</i>		
Sangat pendek	33	51,6
Pendek	31	48,4
Total	64	100
<i>Pola Makan</i>		
Kurang baik	42	65,6
Baik	22	34,4
Total	64	100
<i>Pemberian ASI Eksklusif</i>		
Tidak diberikan	37	57,8
Diberikan	27	42,2
Total	64	100

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat disimpulkan bahwa, anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak yang mengalami *stunting*, sebagian besar bertubuh sangat pendek (51,6%) dan hampir dari setengahnya bertubuh pendek (48,4%). Sebagian besar responden menyatakan anaknya yang mengalami *stunting* memiliki pola makan yang kurang baik (65,6%) dan hampir setengahnya menyatakan memiliki pola makan yang baik (34,4%). Sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif pada anak nya (57,8%) dan hampir setengahnya diberikan ASI eksklusif (42,2%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak.

Pola Makan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P value</i>	O R
	Sangat pendek		Pendek		n	%		
	f	%	f	%				
Kurang baik	29	69	13	31	42	100	0,000	10, 03 8
Baik	4	18,2	18	81,8	18	100		
Jumlah	33	51,6	31	48,4	64	100		

Berdasarkan data pada Tabel 5.2, diketahui bahwa, anak usia 24 – 59 bulan yang mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek sebagian besar memiliki pola makan yang kurang baik (69%) dibandingkan dengan yang memiliki pola makan baik (18,2%). Sedangkan anak usia 24 – 59 bulan yang mengalami *stunting* pada kategori pendek sebagian besar memiliki pola makan baik (81,8%) dibandingkan dengan yang memiliki pola makan kurang baik (31%).

Dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,000 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun tahun 2024.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 10,038 yang berarti bahwa, anak usia 24 – 59 bulan yang memiliki pola makan kurang baik beresiko 10,038 kali lebih besar akan mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek dibandingkan anak usia 24 – 59 bulan yang memiliki pola makan baik.

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak.

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P value</i>	OR
	Sangat pendek		Pendek		n	%		
	f	%	f	%				
Tidak diberikan	27	73	10	27	37	100	0,000	9,450
Diberikan	66	22,2	21	77,8	27	100		
Jumlah	33	51,6	31	48,4	64	100		

Berdasarkan data pada Tabel 5.3, diketahui bahwa, anak usia 24 – 59 bulan yang mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek sebagian besar tidak diberikan ASI eksklusif (73%) dibandingkan dengan yang diberikan ASI eksklusif (22,2%). Sedangkan anak usia 24 – 59 bulan yang mengalami *stunting* pada kategori pendek sebagian besar diberikan ASI eksklusif (77,8%) dibandingkan dengan yang tidak diberikan ASI eksklusif (27%).

Dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,000 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan

yang signifikan antara pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun tahun 2024.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 9,450 yang berarti bahwa, anak usia 24 – 59 bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 9,450 kali lebih besar akan mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek dibandingkan dengan anak usia 24 – 59 bulan yang diberikan ASI eksklusif.

4. Pembahasan

Gambaran Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak yang mengalami *stunting* sebagian besar bertubuh sangat pendek (51,6%). Hal ini dilihat dari hasil observasi peneliti yang mencatat data *stunting* berdasarkan catatan rekam medis Puskesmas Binuangeun. Pada catatan data reka medis menunjukkan kasus *stunting* pada anak di Wilayah Puskesmas Binuangeun sebagian besar masuk pada kategori sangat pendek adengan $Z_{score} < -3SD$, dan hampir sebagian kecilnya masuk pada kategori pendek dengan $Z_{score} < -2SD$ s/d $-3 SD$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tatu *et al.* (2021) yang menggambarkan distribusi balita di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu dengan kasus *stunting* sebesar 27,5% dan sebagian besarnya (52,2%) memiliki tubuh yang sangat pendek. Penelitian serupa oleh Zogara & Pantaleon (2020) di Desa Kairane dan Desa Fatukanutu, Kecamatan Amabi Oefeto, Kupang menyebutkan sebagian besar Puskesmas Binuangeun sebagian besar masuk pada kategori sangat pendek adengan $Z_{score} < -3SD$, dan hampir sebagian kecilnya masuk pada kategori pendek dengan $Z_{score} < -2SD$ s/d $-3 SD$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tatu *et al.* (2021) yang menggambarkan distribusi balita di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu dengan kasus *stunting* sebesar 27,5% dan sebagian besarnya (52,2%) memiliki tubuh yang sangat pendek. Penelitian serupa oleh Zogara & Pantaleon (2020) di Desa Kairane dan Desa Fatukanutu, Kecamatan Amabi Oefeto, Kupang menyebutkan sebagian besar (54,9%) balita *stunting* dengan tubuh sangat pendek.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z -Score) $< -2 SD$ sampai dengan $-3 SD$ (pendek/ *stunted*) dan $< -3 SD$ (sangat pendek/ *severely stunted*) (Sandjojo, 2018). Dampak *stunting* sangat luas dan serius, baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki kecerdasan intelektual yang lebih rendah, kemampuan belajar yang terbatas, dan produktivitas yang menurun saat dewasa. Secara fisik, mereka juga lebih rentan terhadap penyakit dan memiliki risiko lebih tinggi

untuk menderita penyakit kronis di kemudian hari. Pada tingkat masyarakat, *stunting* berkontribusi pada siklus kemiskinan yang terus berlanjut, menurunkan kualitas sumber daya manusia, dan menghambat pertumbuhan ekonomi suatu negara. Upaya pencegahan *stunting* memerlukan intervensi yang komprehensif, termasuk perbaikan gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, serta pendidikan gizi dan kesehatan bagi orang tua dan anak (Novianti & Padmawati, 2020).

Kejadian *stunting* pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mulai dari kondisi kesehatan ibu, praktik pemberian makan, hingga sanitasi lingkungan. Gizi ibu selama kehamilan sangat menentukan, di mana kekurangan gizi dapat menghambat perkembangan janin. Setelah lahir, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan pemberian makanan pendamping ASI yang adekuat sangat penting untuk memastikan pertumbuhan optimal. Faktor infeksi juga berperan signifikan; infeksi berulang seperti diare dan infeksi saluran pernapasan dapat mengurangi penyerapan nutrisi dan memperlambat pertumbuhan. Lingkungan yang tidak bersih dan sanitasi yang buruk meningkatkan risiko infeksi, sementara akses yang terbatas terhadap air bersih memperburuk situasi (Hasriani, 2023).

Hal ini sesuai dengan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Binuangeun dengan melakukan penimbangan ke 10 balita usia 24-59 bulan, didapatkan data bahwa 3 dari 10 orang balita mengalami *stunting*. Dari wawancara dengan 10 ibu yang memiliki anak *stunting*, terungkap bahwa sebagian besar anak tidak menerima pola makan yang bergizi, dengan 7 ibu memberikan makanan seadanya tanpa memperhatikan nilai gizi. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga sangat rendah; 5 ibu tidak memberikan ASI sama sekali sejak lahir, 3 ibu hanya memberikan ASI hingga 2 bulan, dan hanya 2 ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Alasan utama tidak memberikan ASI eksklusif adalah karena ASI tidak lancar, sehingga digantikan dengan susu formula.

Asumsi peneliti terkait kejadian *stunting* di Puskesmas Binuangeun adalah bahwa pola makan anak yang kurang bergizi dan rendahnya pemberian ASI eksklusif berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka *stunting*. Dari wawancara yang dilakukan, terlihat bahwa banyak ibu yang memberikan makanan seadanya tanpa memperhatikan nilai gizi, serta sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan ASI tidak lancar. Kondisi ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman dan praktik pemberian gizi yang tepat, serta masalah dalam pemberian ASI eksklusif, berperan besar dalam menyebabkan *stunting* di daerah tersebut.

Gambaran Pola Makan pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak.

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa, sebagian besar responden menyatakan anaknya yang mengalami *stunting* memiliki pola makan yang kurang baik (65,6%). Hal ini dilihat berdasarkan pada hasil pengisian kuesioner yang sudah dilakukan oleh responden saat penelitian berlangsung.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Maesarah *et al.* (2021) yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar anak yang mengalami *stunting* memiliki pola makan yang kurang baik (67,2%). Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Manan & Lubis (2022) bahwa anak dengan *stunting* sebagian besar memiliki pola makan yang kurang baik (62,9%). Pemberian pola makan yang baik bagi anak usia 24-59 bulan sangat

penting untuk memastikan mereka terhindar dari kekurangan gizi dan dapat tumbuh optimal. Pola makan yang baik harus mencakup berbagai jenis makanan yang kaya akan nutrisi penting seperti protein, vitamin, mineral, dan lemak sehat. Anak-anak dalam rentang usia ini sebaiknya diberikan makanan yang bervariasi, termasuk sayuran, buah-buahan, biji-bijian, produk susu. Pemberian pola makan yang baik bagi anak usia 24-59 bulan sangat penting untuk memastikan mereka terhindar dari kekurangan gizi dan dapat tumbuh optimal. Pola makan yang baik harus mencakup berbagai jenis makanan yang kaya akan nutrisi penting seperti protein, vitamin, mineral, dan lemak sehat. Anak-anak dalam rentang usia ini sebaiknya diberikan makanan yang bervariasi, termasuk sayuran, buah-buahan, biji-bijian, produk susu, daging, ikan, dan kacang-kacangan. Pemberian makan harus dilakukan secara teratur dengan porsi yang sesuai, serta didukung dengan kebiasaan makan yang baik. Dengan mengikuti pola makan yang seimbang dan bergizi, anak-anak usia 24-59 bulan dapat tumbuh sehat dan terhindar dari kekurangan gizi termasuk *stunting*. Peneliti berasumsi bahwa responden dalam hal ini orang tua anak di Wilayah Puskesmas Binuangeun sudah melakukan praktik pemberian makan yang tidak memperhatikan nilai gizi yang memadai, sehingga berkontribusi signifikan terhadap kekurangan gizi pada anak-anak di daerah tersebut. Hal ini bisa saja terjadi karena faktor ekonomi orang tua yang kurang mampu, sehingga pola pemberian makan pada anak sangat terbatas dan tidak memperhatikan pola makan yang sehat dan seimbang untuk anaknya.

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa, sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya (57,8%). Hal ini dilihat berdasarkan pada hasil pengisian kuesioner yang sudah dilakukan oleh responden saat penelitian berlangsung. Hasil ini sejalan dengan penelitian Longulo *et al.* (2023) yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar anak yang mengalami *stunting* memiliki riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif (53,1%). Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Asprika (2023) bahwa anak dengan *stunting* sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif (62,9%). Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan optimal anak dan dapat mengurangi risiko berbagai masalah gizi, termasuk *stunting*. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi dalam enam bulan pertama kehidupan, serta zat kekebalan yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Dengan memberikan ASI eksklusif, ibu tidak hanya memastikan bahwa bayinya mendapatkan nutrisi terbaik, tetapi juga berkontribusi dalam pencegahan *stunting*, kondisi di mana anak tumbuh lebih pendek dari usia seharusnya akibat kekurangan gizi kronis. Upaya ini sangat penting untuk memastikan anak tumbuh sehat dan berkembang secara optimal, baik secara fisik maupun kognitif (Novayanti *et al.*, 2021). Peneliti berasumsi bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki status gizi yang lebih baik, mengingat ASI menyediakan semua nutrisi yang diperlukan selama enam bulan pertama kehidupan, sebaliknya anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami masalah gizi, termasuk *stunting*, karena mereka mungkin tidak mendapatkan nutrisi yang lengkap dan seimbang yang disediakan oleh ASI. Responden yang tidak memberikan ASI pada

anaknya bisa saja dipengaruhi oleh berbagai macam faktor salah satunya karena ASI yang tidak lancar.

Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,000, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2024. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 10,038, artinya bahwa, anak usia 24 – 59 bulan yang memiliki pola makan kurang baik beresiko 10,038 kali lebih besar akan mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek dibandingkan dengan anak usia 24 – 59 bulan yang memiliki pola makan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amanda *et al.* (2023) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($p = 0,001$). Ibu dengan pemberian pola makan yang kurang baik pada anak berpeluang 4,3 kali lebih besar anaknya akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memberikan pola makan yang baik pada anak. Didukung oleh penelitian Pratama *et al.* (2023) yang juga menunjukkan hasil serupa bahwa, pola pemberian makan berhubungan terhadap kejadian *stunting* ($p = 0,000$), anak dengan pola pemberian makan yang kurang baik beresiko 3,8 kali lebih besar akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang pola pemberian makannya baik. Pola makan yang tidak memadai dapat menjadi salah satu faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak. Pola makan yang tidak menyediakan nutrisi yang cukup, terutama protein, zat besi, vitamin A, vitamin C, vitamin D, vitamin E, dan zinc, dapat menyebabkan kekurangan gizi. Kekurangan gizi merupakan salah satu penyebab utama *stunting* pada anak-anak. Konsumsi kalori yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh anak dapat mengakibatkan kekurangan energi kronis, yang dapat memperlambat pertumbuhan fisik dan menyebabkan *stunting* (Manan & Lubis, 2022). Peneliti berasumsi bahwa, adanya hubungan antara pola makan anak usia 24 - 59 bulan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Binuangeun ini didasarkan pada pengamatan bahwa anak-anak yang tidak mendapatkan makanan bergizi seimbang cenderung mengalami *stunting*. Pola makan yang kurang baik, seperti kurangnya asupan protein, vitamin, dan mineral, diyakini menjadi penyebab utama anak-anak tidak tumbuh sesuai dengan usia mereka. Peneliti juga menganggap bahwa orang tua yang kurang paham tentang pentingnya memberikan makanan bergizi kepada anak mereka mungkin lebih banyak menghadapi masalah *stunting*. Dengan penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan bukti yang kuat untuk mengedukasi orang tua mengenai pentingnya pola makan sehat guna mencegah *stunting* pada anak-anak mereka.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,000, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2024. Hasil uji OR

(*odds ratio*) didapatkan nilai 9,450, artinya bahwa, anak usia 24 – 59 bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 9,450 kali lebih besar akan mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek dibandingkan dengan anak usia 24 – 59 bulan yang diberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan peneltia Kuswanti & Atasan, (2023) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p=0,003$). Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 4,9 kali lebih besar akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Longulo *et al.* (2023) bahwa ada hubungan faktor pemberian ASI eksklusif dengan risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan ($p=0,001$). Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko 5,1 kali lebih besar akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif memberikan perlindungan terhadap penyakit dan infeksi yang dapat mengganggu pertumbuhan anak. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif secara signifikan terkait dengan risiko yang lebih rendah untuk mengalami *stunting* pada anak-anak. ASI memberikan faktor-faktor proteksi yang penting terhadap *stunting*, termasuk nutrisi yang optimal dan perlindungan terhadap penyakit (Sampe *et al.*, 2020). Pemberian ASI eksklusif juga telah terkait dengan manfaat jangka panjang dalam mencegah *stunting*. Anak yang menerima ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan mereka cenderung memiliki pertumbuhan linier yang optimal dan risiko yang lebih rendah untuk mengalami *stunting* di masa depan (Ra'bung *et al.*, 2021). Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan yang erat antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* pada anak usia 24 - 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Binuangeun ini didasarkan pada pengamatan bahwa anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih baik dan lebih sedikit mengalami *stunting*. Responden yang memberikan ASI eksklusif cenderung memiliki anak-anak dengan risiko lebih rendah mengalami *stunting*. Hal ini disebabkan karena ASI eksklusif memberikan semua nutrisi esensial yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta perlindungan terhadap penyakit yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi. Di sisi lain, responden yang tidak memberikan ASI eksklusif mungkin menghadapi tantangan seperti kurangnya pengetahuan atau dukungan, yang dapat mempengaruhi pilihan mereka dalam memberikan nutrisi terbaik untuk anak-anak mereka.

5. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Anak usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak sebagian besar (51,6%) mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek, sebagian besar (65,6%) memiliki pola makan yang kurang baik dan sebagian besar (57,8%) tidak diberikan ASI eksklusif. Ada hubungan antara pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2024, ($p=0,000$). Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak tahun 2024, ($p=0,000$).

6. Daftar Pustaka

- Amanda, Andolina, N., & Adhyatma, A. A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Botania. *Junal : Promotif Preventif*, 6(3), 486–493.
- Asprika, M. C. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cekar. *NUTRIZIONE (Nutrition Research and Development Journal)*, 3(1), 40–48.
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting* (1st ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Dinkes Kabupaten Lebak. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Lebak Tahun 2023*.
- Dinkes Provinsi Banten. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- Hasriani. (2023). Implikasi Stunting Terhadap Kesehatan dan Perkembangan Anak di Pangkajene dan Kepulauan. *Jurnal Keluarga Berencana*, 8(2), 59–69. <https://doi.org/10.37306/kkb.v8i2.184>
- Humaira, Emiralda, & Fuadi. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kabupaten Pidie. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2743–2749.
- Ismayanti, T., & Idealistiana, L. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1385–1401.
- Kemendes RI. (2023). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2023. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–213.
- Kuswanti, I., & Atasan, T. I. B. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 36–43.
- Longulo, O. J., Muliani, M., Mangun, M., Pont, A. V., & Susanti, S. (2023). Hubungan ASI Eksklusif dengan Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Napande: Jurnal Bidan*, 2(1), 35–41. <https://doi.org/10.33860/njb.v2i1.2222>
- Maesarah, M., Adam, D., Hatta, H., Djafar, L., & Ka'aba, I. (2021). Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(1), 50–58. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i1.19082>
- Manan, A. A., & Lubis, A. S. (2022). Hubungan Antara Perilaku Ibu Dalam Pemberian Pola Makan Pada Balita Dalam Kasus Stunting. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 21(1), 134–137. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.242>
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132–139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Novianti, S., & Padmawati, R. S. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16(1), 153–164.

- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 7(1), 35–41. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>
- Pratama, J. E., Farhat, Y., & Anwar, R. (2023). Hubungan Pemberian Makanan, Pemberian ASI Eksklusif, dan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi (JR-Panzi)*, 6(1), 91–100.
- Puskesmas Binuangeun. (2023). *Laporan Data Status Gizi Anak 0-60 Bulan di Puskesmas Binuangeun Periode Tahun 2019-2023*.
- Ra'bung, A. S., Kriswanto, Metungku, F., Nurarifah, Mangemba, & Aminuddin. (2021). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 24 – 59 Bulan. *Lentora Nursing Journal*, 2(1), 1–6.
- Rochmawati, & Kurniawati, A. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *JURNAL BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 7(2), 290–299. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.490>
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Amanda*, Andolina, N., & Adhyatma, A. A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Botania. *Junal : Promotif Preventif*, 6(3), 486–493.
- Sandjojo, E. P. (2018). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. In *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting* (1st ed., pp. 1–42). Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Assalamu'alaikum.
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Malang. *Jurnal Karta Rahardja*, 1(2), 55–64.
- Tatu, S. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). Faktor-Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 1–17. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.911>
- WHO. (2021). Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings of the 2021. In *World Health Organization* (pp. 1–78). World Health Organization. <https://doi.org/10.18356/6ef1e09a-en>
- Widiastuti, R. N. (2019). Bersama Perangi Stunting. In E. Pang (Ed.), *Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika* (1st ed.). Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika.
- Zogara, A. U., & Pantaleon, M. G. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 85–92.