

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TINGKAT KECUKUPAN PROTEIN DENGAN STUNTING PADA BALITA USIA 6 – 24 BULAN DI PEKON SUMBER AGUNG KECAMATAN AMBARAWA

Clarita Cahya Ningtiyas¹, Abdullah², Alifianti Muharommah³

claritacahya06@gmail.com¹, uapchangdullah66@gmail.com², alifiyanthi@yahoo.com³

Universitas Aisyah Pringsewu

ABSTRAK

Background Stunting adalah kondisi dimana seorang anak memiliki tinggi badan lebih pendek dari rata-rata untuk usianya, akibat dari kekurangan gizi kronis atau faktor lingkungan yang tidak mendukung pertumbuhan optimal. Kondisi ini biasanya terjadi pada masa pertumbuhan anak, terutama selama dua tahun pertama kehidupannya. Baik secara fisik maupun kognitif berdasarkan kategori dan prevalensi stunting di Kabupaten Pringsewu 15,8% target prevalensi penurunan stunting pada tahun 2023 16% dan ditahun 2024 14%. Masalah kekurangan gizi dan stunting sering kali terkait erat dan bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang terkait. yang mempengaruhi gangguan pertumbuhan pada anak balita adalah kurangnya asupan makanan, terutama protein, Zat gizi ini penting untuk mendukung pembelahan sel selama masa pertumbuhan. Research Methods Metode penelitian ini yaitu kuantitatif yang bersifat deskriptif analitis. dengan pendekatan crros sectional. Subjek penelitian balita usia 6-24 bulan sebnyak 78 sampel waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 juli sampai dengan 23 agustus 2024 di Pekon Sumber Agung Kecamatan Ambarawa. analisis bivariat menggunakan uji gamma. Research Result Hasil penelitian yang telah didapatkan yaaitu balita sangat pendek (15,4%), pendek (19,2%) normal (65,4%) Asi eksklusif (41%) tidak asi eksklusif dikarnakan balita diberikan susu formula diumur 0-24 bulan dan Tidak Asi eksklusif (59%) Tingkat kecukupan protein kurang (34,6%), cukup (62,8) dengan sering mengkonsumsi protein lebih (2,6%). dan diuji menggunakan uji statistik menunjukkan ada hubungan tingkat kecukupan protein dengan Kejadian Stunting P v (0,001) dan pemberian asi eskklusif dengan stunting. Conclusion Terdapat hubungan tingkat kecukupan protein dan pemberian asi eksklusif dengan stunting disaran kan pada ibu untuk meningkatkan pemberian asupan protein yang tinggi dan pemberian asi secara eksklusif p-value 0,001 (<0,005).

Kata Kunci: First Keyword, Second Keyword, Third Keyword, Fourth Keyword, Fifth Keyword.

PENDAHULUAN

Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan di bawah rata-rata untuk usianya karena kekurangan gizi kronis atau kondisi lingkungan yang tidak mendukung sehingga menghambat pertumbuhan normal. Penyakit ini biasanya muncul pada anak selama tahun-tahun pembentukan dirinya, terutama pada dua tahun pertama kehidupannya, pengalaman anak dapat berdampak besar pada kesehatan dan perkembangannya di masa depan, baik secara fisik maupun kognitif. Hal ini dapat mencakup masalah kesehatan jangka panjang yang memengaruhi tubuh dan pikiran mereka saat dewasa (Khoiriyah and Ismarwati 2023). Menurut WHO (World Health Organization 2014), Stunting pada balita memiliki dampak serius terhadap kesehatan dan perkembangan mereka. Selain menyebabkan pertumbuhan fisik terhambat, stunting juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif dan menyebabkan masalah kesehatan kronis di masa dewasa. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung lebih rentan terhadap penyakit dan memiliki produktivitas yang rendah di kemudian hari. Namun, dampak yang lebih serius terjadi dalam jangka panjang. Balita yang stunting cenderung memiliki tinggi badan yang pendek secara permanen, sehingga memengaruhi kepercayaan diri dan interaksi sosial mereka.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI 2023), prevalensi stunting di Indonesia umur 6-24 bulan 17,4% Provinsi Lampung yaitu 11,3%, kategori dan prevalensi stunting di Kabupaten Pringsewu 15,8% target prevalensi penurunan stunting pada tahun 2023 16% dan ditahun 2024 menjadi 14% (Kemenkes 2020) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) memiliki peran yang sangat signifikan dalam memelihara kesehatan dan perkembangan yang optimal bagi balita. ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan mudah diserap tubuh, serta menyediakan antibodi yang membantu melindungi balita dari infeksi dan penyakit. Selain itu, pemberian ASI juga memiliki peran penting dalam membentuk ikatan emosional antara ibu dan anak. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada balita memiliki manfaat yang sangat penting. ASI mengandung zat gizi lengkap yang mendukung perkembangan dan pertumbuhan yang ideal bagi balita. Selain itu, menyusui memupuk hubungan emosional yang kuat antara ibu dan anak, meningkatkan IQ dan perkembangan kognitif, serta melindungi dari penyakit dan infeksi. Kesehatan dan kesejahteraan balita dapat ditingkatkan secara signifikan dalam jangka panjang dengan menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan terus melakukannya sambil mengonsumsi makanan tambahan hingga anak berusia dua tahun atau lebih. (Hasan, and Saputra 2023).

Masalah kekurangan gizi dan stunting seringkali terkait erat dan bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang terkait. Salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan pertumbuhan pada anak balita adalah kurangnya asupan makanan, terutama protein, energi, dan seng. Zat gizi ini penting untuk mendukung pembelahan sel selama masa pertumbuhan. Stunting, akibat defisiensi gizi pada masa awal kehidupan, menjadi masalah serius di banyak negara. Pemberian protein hewani, seperti daging, ikan, telur, dan produk susu, dapat membantu mengatasi stunting karena mengandung zat gizi penting yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal anak-anak. Memastikan anak-anak mendapat cukup protein hewani dalam diet mereka penting untuk mengurangi risiko stunting dan meningkatkan kesehatan mereka secara keseluruhan (Sholikhah & Dewi 2022).

Protein adalah makro zat gizi penting yang terdiri dari rantai asam amino yang berfungsi sebagai "blok bangunan" untuk tubuh manusia. Tubuh memerlukan protein untuk melakukan berbagai fungsi, termasuk pembentukan jaringan otot, memperbaiki sel-sel yang rusak, dan menjaga keseimbangan hormon dan enzim. Asupan protein yang cukup sangat penting bagi balita karena berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik mereka. Protein membantu dalam pembentukan jaringan tubuh, otot, dan sistem kekebalan tubuh. Selain itu, protein juga diperlukan untuk sintesis enzim dan hormon yang vital bagi metabolisme tubuh. Untuk memastikan asupan protein yang mencukupi, penting bagi balita untuk mendapatkan sumber protein berkualitas, Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang menghasilkan 4 kkal per gram energi. Kemampuan untuk mengonsumsi protein dari sumber nabati dan hewani. Sumber protein hewani meliputi ikan, unggas, telur, daging merah, susu, dan makanan olahan. Selain itu, kacang-kacangan olahan seperti susu kedelai, tempe, dan tahu, serta kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, dan kacang kedelai, merupakan contoh sumber protein nabati (Yosephin Betty, 2018 dalam Delima 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data primer meliputi karakteristik responden (nama, usia), data antropometri (hasil pengukuran BB dan TB), data hasil wawancara asupan makan yaitu protein, dan data hasil koefisien asi eksklusif. Data berat badan menggunakan timbangan berat badan digital tinggi badan menggunakan *microtoist*, asupan makan (protein) dilakukan dengan wawancara kepada ibu balita menggunakan metode wawancara

food recall 2x24 jam. Metode *Food Recall* bertujuan untuk untuk melihat kecukupan dari makan responden selama 24 jam. Pada penelitian ini wawancara *food recall* dilakukan selama 2 hari tidak berturut-turut untuk mengoptimalkan hasil *food recall*. Sedangkan data pemberian asi eksklusif diambil dengan pengisian kuesioner asi eksklusif. Populasi penelitian ini adalah 257 responden dan didapatkan sampel 78 dengan menggunakan metode simple random sampling. Uji analisis data menggunakan Uji Gamma.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berikut merupakan deskripsi pengumpulan data Usia Balita di Pekon Sumber Agung disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Balita di Pekon Sumber Agung

| Usia | N | Presentase |
|-------------|----|------------|
| 6-12 bulan | 19 | 24,4% |
| 13-24 bulan | 59 | 75,6% |
| Total | 78 | 100% |

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi usia balita di pekon Sumber Agung diketahui bahwa sebanyak 78 balita dengan usia balita 6-12 bulan dengan jumlah 19 balita (24,4%), usia 13-24 bulan dengan jumlah 59 balita (75,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ayah Balita di Pekon Sumber Agung

| Pendidikan | N | Persentase (%) |
|------------------|----|----------------|
| Tidak Sekolah | 1 | 1,2% |
| Sederajat | 69 | 88,4% |
| Perguruan Tinggi | 8 | 10,2% |
| Total | 78 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi pendidikan ayah balita di Pekon Sumber Agung diketahui bahwa Tidak Sekolah sebanyak 1 Ayah (1,2%), Sederajat sebanyak 69 ayah (88,4%), Perguruan Tinggi sebanyak 8 Ayah (10,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita di Pekon Sumber Agung

| Pendidikan | n | Persentase (%) |
|------------------|----|----------------|
| Sederajat | 67 | 85,9% |
| Perguruan Tinggi | 11 | 14,1% |
| Total | 78 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 3 distribusi frekuensi pendidikan ibu balita di Pekon Sumber Agung diketahui bahwa Sederajat sebanyak 67 Ibu (85,9%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 11 (14,1%) .

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ayah Balita di Pekon Sumber Agung

| Pekerjaan | n | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| Wiraswata | 72 | 92,3% |
| Pengajar | 4 | 5,1% |
| Abdi Negara | 2 | 2,5% |
| Total | 78 | 100% |

Berdasarkan Tabel 4 distribusi frekuensi pekerjaan ayah balita di Pekon Sumber Agung diketahui bahwa Wiraswata sebanyak 72 Ayah (92,3%), Pengajar sebanyak 4 Ayah (5,1%), Abdi Negara sebanyak 2 Ayah (2,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Balita di Pekon Sumber Agung

| Pekerjaan | n | Persentase (%) |
|------------------|----|----------------|
| Pengajar | 5 | 6,4% |
| Ibu Rumah Tangga | 70 | 89,7% |
| Tenaga Medis | 1 | 1,3% |

| | | |
|------------|----|-------|
| Wiraswasta | 2 | 2,6% |
| Total | 78 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 5 distribusi frekuensi pekerjaan ibu balita di Pekon Sumber Agung diketahui bahwa Pengajar sebanyak 5 Ibu (6,4 %), Ibu Rumah Tangga sebanyak 70 Ibu (89,7%), Tenaga Medis sebanyak 1 Ibu (1,3%), dan Wiraswasta sebanyak 2 Ibu (2,6%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Balita di Pekon Sumber Agung

| Pekerjaan | n | Persentase (%) |
|-----------|----|----------------|
| 1.000.000 | 53 | 67,9% |
| 3.000.000 | 20 | 25,6% |
| 4.000.000 | 1 | 1,3% |
| 6.000.000 | 2 | 2,6% |
| 8.000.000 | 2 | 2,6% |
| Total | 78 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 6 distribusi frekuensi pendapatan keluarga Balita di Pekon Sumber Agung diketahui bahwa Pendapatan 1.000.000/bulan sebanyak 53 (67,9%) Keluarga, Pendapatan 3.000.000/bulan sebanyak 20 (25,6%) Keluarga, Pendapatan 4.000.000/bulan sebanyak 1 (1,3%) Keluarga, Pendapatan 6.000.000/bulan sebanyak 2 (2,6%) Keluarga, Pendapatan 8.000.000/bulan sebanyak 2 (2,6%) Keluarga.

2. Analisis Univariat

Hasil penelitian ini diperoleh Disrtibusi Frekuensi Kejadian Stunting, Tingkat Kecukupan Protein, dan Asi Eksklusif. Disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita di Pekon Sumber Agung

| Kejadian Stunting | n | Persentase (%) |
|-------------------|----|----------------|
| Sangat Pendek | 12 | 15,4% |
| Pendek | 15 | 19,2% |
| Normal | 51 | 65,4% |
| Total | 78 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 7 distribusi frekuensi kejadian stunting 12 balita (15,4%) mengalami stunting sangat pendek, 15 (19,2%) mengalami stunting pendek, dan 51 (65,4%) mengalami stunting normal, menurut Tabel 4.7, yang menampilkan distribusi frekuensi episode stunting.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecukupan Protein pada Balita di Pekon Sumber Agung

| Tingkat Kecukupan Protein | n | Persentase (%) |
|---------------------------|----|----------------|
| Kurang | 27 | 34,6% |
| Cukup | 49 | 62,8% |
| Lebih | 2 | 2,6% |
| Total | 78 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecukupan Protein Diketahui bahwa didapatkan hasil Balita yang mengalami Tingkat Kecukupan Protein Kurang sebanyak 27 Balita (34,6%), Tingkat Kcukupan Protein Cukup sebanyak 49 Balita (62,8 %), Tingkat Kecukupan Protein Lebih sebanyak 2 Balita (2,6 %). Hasil penelitian terdapat 78 balita usia 6-24 bulan maka dapat disimpulkan bahwa asupan protein kurang (35%) merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada balita di Pekon Sumber Agung Kecamatan Ambarawa.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Asi Eksklusif pada Balita di Pekon Sumber Agung

| Tingkat Kecukupan Protein | n | Persentase (%) |
|---------------------------|----|----------------|
| Tidak Asi Eksklusif | 46 | 59% |
| Asi Eksklusif | 32 | 41% |
| Total | 78 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 9 Distribusi Frekuensi Diketahui bahwa Balita di pekon sumber agung yang mengalami Tidak Asi Eksklusif didapatkan hasil yaitu 46 Balita (59%), dikarenakan balita sejak umur 0-6 bulan di berikan susu formula dan yang mengalami Asi Eksklusif yaitu 32 Balita (41%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pekon Sumber Agung

Hasil penelitian Hubungan Tingkat Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pekon Sumber Agung didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 10. Hubungan Tingkat Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pekon Sumber Agung

| Tingkat Kecukupan | Stunting | | | | | | Jumlah | | Koefisien Korelasi (r) | Nilai P |
|-------------------|---------------|------|--------|------|--------|------|--------|------|------------------------|---------|
| | Sangat Pendek | % | Pendek | % | Normal | % | n | % | | |
| Sangat Kurang | 10 | 12,8 | 8 | 10,2 | 9 | 11,5 | 27 | 34,6 | 0,792 | 0,001 |
| Kurang Cukup | 2 | 2,46 | 7 | 8,9 | 40 | 51,2 | 40 | 51,2 | | |
| Cukup Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2,6 | | |
| Total | 12 | | 15 | | 51 | | 78 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 10. dengan menggunakan uji gamma merupakan uji nonparametris yang mengukur hubungan antara dua variabel berskala ordinal. Penelitian yang telah dilakukan di Pekon Sumber Agung dan sudah diuji menggunakan uji Gamma didapatkan hasil p-value 0.001 yang menunjukkan bahwa p -value (<0.005) yang menandakan adanya Hubungan Tingkat Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pekon Sumber Agung

b. Hubungan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pekon Sumber Agung

Tabel 11. Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Pekon Sumber Agung

| Asi Eksklusif | Stunting | | | | | | Jumlah | | Koefisien Korelasi (r) | Nilai P |
|---------------|---------------|------|--------|------|--------|------|--------|-----|------------------------|---------|
| | Sangat pendek | % | Pendek | % | Normal | % | N | % | | |
| Tidak Asi | 11 | 14,1 | 14 | 17,9 | 21 | 26,9 | 46 | 100 | 0,863 | 0,001 |
| Asi Eksklusif | 1 | 1,29 | 1 | 1,29 | 30 | 38,4 | 32 | 100 | | |
| Total | 12 | | 15 | | 51 | | 78 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 11 dengan menggunakan uji Gamma merupakan uji nonparametris yang mengukur hubungan antara dua variabel berskala ordinal. Penelitian yang telah dilakukan di Pekon Sumber Agung dan sudah diuji menggunakan uji Gamma didapatkan hasil p-value 0.001 yang menunjukkan bahwa p -value (<0.005) yang menandakan adanya Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pekon Sumber Agung.

Pembahasan

1. Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pekon Sumber Agung

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan diuji menggunakan uji statistik Gamma didapatkan hasil p-value 0.001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita di pekon sumber Agung (<0.005).

Protein memiliki fungsi penting yang diperlukan tubuh diantaranya adalah untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, sebagai salah satu penghasil utama energi, mengendalikan beberapa bagian enzim dan antibodi, memindahkan nutrisi dari sistem pencernaan ke aliran darah dan jaringan melalui dinding saluran pencernaan, kemudian melewati membran pencernaan, dan mengendalikan keseimbangan air tubuh. (Sulistyoningsih, 2021). Selama masa balita dan anak-anak, kebutuhan protein meningkat karena proses tumbuh kembang berlangsung cepat (Adriani & Wirjatmadi, 2020).

Sumber protein dalam jumlah atau porsi yang dianjurkan dalam pedoman gizi seimbang responden usia 6-24 bulan yaitu sumber lauk hewani 2-3 porsi/hari dan lauk nabati 3 porsi/hari dalam anjuran 20g sekali makan seperti daging ayam, ikan, telur, tempe dan tahu yang harus dikonsumsi responden. Asupan protein yang tidak baik karena jumlah/porsi tidak sesuai dengan anjuran pedoman gizi seimbang. Jadi jika konsumsi protein yang diperoleh dari makanan sesuai dengan angka kecukupan protein yang dianjurkan, maka proses tumbuh kembang akan berlangsung cepat (Almatsier, 2011).

Protein memiliki peranan penting terhadap status gizi seseorang karena menjadi penyumbang terbesar dalam tubuh. Status gizi yang baik harus diimbangi dengan asupan energi dan protein yang masuk dan keluar. Protein memiliki fungsi penting yang diperlukan tubuh diantaranya adalah untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, sebagai salah satu penghasil utama energi, menurunkan bagian dari enzim dan antibodi, mengangkut zat-zat gizi dari saluran cerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, kemudian melalui membran sel menuju sel, serta mengatur keseimbangan air (Andini dkk, 2016).

Temuan penelitian ini sesuai dengan temuan Astutik, dkk. (2018) yang menemukan bahwa asupan protein berpengaruh signifikan terhadap prevalensi stunting. Balita yang tidak cukup mengonsumsi protein memiliki kemungkinan 3.538 kali lebih besar mengalami gangguan perilaku (OOD) dibandingkan balita yang cukup mengonsumsi protein.

Berdasarkan teori dan temuan penelitian yang disajikan di atas, dapat disimpulkan bahwa asupan protein balita yang tidak memadai meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan. Mayoritas balita dalam penelitian ini—35 persen—memiliki asupan protein sedang, yang merupakan tren yang baik. Menurut AKG 2013, balita harus mengonsumsi 15 gram protein untuk kelompok usia 6–10 bulan dan 20 gram untuk kelompok usia 12–24 bulan. (AKG, 2013)

Hasil penelitian yang melibatkan 78 balita usia 6-24 bulan menunjukkan bahwa rendahnya konsumsi protein (35%) dapat meningkatkan risiko stunting pada balita di Pekon Sumber Agung, Kecamatan Ambarawa. Asupan makanan balita perlu diperhatikan secara ketat, terutama pada makanan yang mengandung protein hewani, karena setiap sajian makanan harus mengandung 20 gram protein hewani. Sumber protein hewani yang umum adalah ikan dan telur ayam, yang merupakan sumber asam amino yang baik untuk tumbuh kembang anak. Makanan yang mengandung protein hewani yang memiliki nilai biologis tinggi harus cukup dikenal oleh ibu balita agar asupan protein balita tetap terjaga. (Sumarni, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh terdapat faktor penyebab asupan protein yang kurang terkait pengetahuan ibu bahwasannya pemilihan keanekaragaman makanan atau bahan makan yang kurang tepat misalnya menu telur dengan cara pengolahannya digoreng saja.

2. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pekon Sumber Agung

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan diuji menggunakan uji statistik Gamma didapatkan hasil *p-value* 0.001 yang menunjukkan bahwa terdapat

hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Pekon Sumber Agung(<0.005).

Menurut Prihutama, Rahmadi, dan Hardaningsih (2018), pertumbuhan balita terhambat akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhannya dan dapat mengakibatkan perkembangan terhambat. Balita yang terhambat berisiko mengalami penurunan fungsi kognitif, produktivitas yang rendah, dan risiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif di kemudian hari. (Prihutama, Rahmadi, & Hardaningsih, 2018).

ASI merupakan makanan padat gizi yang memenuhi kebutuhan anak dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan mereka yang sehat. Stunting dapat terjadi akibat kekurangan gizi dan asupan gizi yang rendah pada bayi yang tidak mendapatkan ASI yang cukup. Salah satu keuntungan pemberian ASI eksklusif, menurut penelitian Prasetyono (2018), adalah dapat meningkatkan pertumbuhan anak—terutama tinggi badan—karena ASI menyerap kalsium lebih efektif daripada susu formula atau susu pengganti ASI.

Bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif biasanya tumbuh menjadi orang dewasa yang lebih tinggi dan mengikuti kurva perkembangan dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Karena ASI cepat diserap oleh tubuh dan mengandung lebih banyak kalsium daripada bentuk nutrisi lainnya, ASI dapat membantu tubuh menghindari pertumbuhan terhambat dan meningkatkan pertumbuhan, terutama tinggi badan. Selain itu, ASI mengandung lebih banyak kalsium, fosfor, natrium, kalium, tembaga, kobalt, dan selenium daripada susu formula. Kandungan ASI diubah sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga mendorong pertumbuhan yang sehat, termasuk pertumbuhan tinggi badan. Hal ini menunjukkan bagaimana kebutuhan neonatus terpenuhi dan status gizi mereka—termasuk tinggi dan berat badan—kembali normal saat mereka mendapat ASI eksklusif. (Lira, 2021)

Temuan penelitian ini sejalan dengan salah satu penelitian Arifin sebelumnya, yaitu "Analisis Distribusi dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta Tahun 2019" yang diterbitkan pada tahun 2019. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Agus Henra, karena analisis multivariat menunjukkan bahwa pemberian ASI merupakan faktor terpenting yang memengaruhi terjadinya stunting sebesar 3,1% (OR 3,1, 95% 1.434-6.835). Di Kota Banda Aceh, pemberian ASI non-eksklusif berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita sebanyak empat kali ($p = 0,002$, OR = 4,2).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Sr. Anita Sampe tahun 2019 yang meneliti tentang keterkaitan balita stunting dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji odds ratio menunjukkan nilai OR sebesar 61, artinya balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 61 kali lebih besar untuk mengalami stunting 44 dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Risiko terjadinya stunting dapat dikurangi dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis peneliti menunjukkan bahwa tingginya kejadian stunting dan tidak diberikannya ASI eksklusif di daerah penelitian disebabkan oleh adat istiadat setempat yang lebih mengutamakan pemberian makanan tambahan segera kepada bayi karena ibu-ibu yang terlalu sibuk bekerja sehingga tidak sempat memberikan ASI eksklusif dan mengasuh bayinya. Sesuai dengan pilar kesehatan yang menunjukkan bahwa kebersihan lingkungan dapat meningkatkan kejadian stunting, maka lokasi penelitian masih tergolong daerah yang sulit dan kebersihan lingkungannya sangat buruk.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuchenbecker di Malawi tahun 2020 dan Nadhiroh di Surabaya tahun 2020 yang menemukan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk bertubuh pendek dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI (Ni`mah Khoirun dan Nadhiroh, 2020). Variabel lain yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, seperti kuantitas ASI yang diberikan dan asupan gizi ibu menyusui, dapat menjadi sumber ketidaksesuaian ini. Metabolisme tubuh akan menjadi tidak seimbang jika asupan ASI tidak mencukupi. Jika hal

ini terus terjadi pada bayi, akibatnya akan terjadi kelainan pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian yang dilakukan di Iran oleh Nizkiniaz mendukung temuan penelitian yang dilakukan oleh Rahayuh et al. (2018) yang menunjukkan adanya korelasi antara asupan gizi ibu menyusui dengan komposisi ASI. Selain itu, riwayat infeksi berulang, seperti diare, infeksi saluran pernapasan atas, dan infeksi lain yang memengaruhi tinggi badan balita, perlu diperhatikan (Subadra, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan menggunakan koesioner Asi Eksklusif, dengan hasil persentase sebesar (59%) lebih banyak Balita yang mengalami Tidak Asi Eksklusif karena bayi sebelum berusia 6 bulan sudah diberi madu dan susu formula.

KESIMPULAN

Adanya Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Pemberian Asi Eksklusif Dan Tingkat Kecukupan Protein Dengan Stunting Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan Di Pekon Sumber Agung Kecamatan Ambarawa p-valuer 0.001.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Karimuddin, Misbahul Jannah, Ummul Aiman, Suryadin Hasda, Zahara Fadilla, Taqwin, Masita, Ketut Ngurah Ardiawan, and Meilida Eka Sari. 2021. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- AKG 2013, 'Angka Kecukupan Gizi Energi, Protein, Lemak, Mineral dan Vitamin yang di Anjurkan Bagi Bangsa Indonesia'. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013.
- Anissa, Desi Dwi, and Ratna Kumala Dewi. 2021. "Peran Protein: ASI Dalam Meningkatkan Kecerdasan Anak Untuk Menyongsong Generasi Indonesia Emas 2045 Dan Relevansi Dengan Al-Qur'an." *Jurnal Tadris IPA Indonesia* 1(3):427–35. doi: 10.21154/jtii.v1i3.393.
- Astutik, M. Zen Rahfiludin, R. A. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, 409–418
- Damayani, Ervika. 2020. "Hubungan Konsumsi Makanan Olahan Dan Asupan Protein Hewani Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." Universitas Ngudi Waluyo.
- Delima Meli, 2022. Hubungan Asupan Protein, Zat Besi, Vitamin C Dan Zinc Dengan Kejadian Stunting di Bengkulu Tahun 2022.
- Graciela, Vanny, and Viyata Diah Waty. 2020. "Hubungan Asi Eksklusif Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Bone – Bone Kec Baraka Kab Enrekang." Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
- Gunawan, and Ikhsan Nugraha Ash shofar. 2018. "Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score." *Infotronik : Jurnal Teknologi Informasi Dan Elektronika* 3(2):120–25. doi: 10.32897/infotronik.2018.3.2.111.
- Haryani, Verrenisa Melati, Dittasari Putriana, and Ririn Wahyu Hidayati. 2023. "Asupan Protein Hewani Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir." *Amerta Nutrition* 7(2SP):139–46. doi: 10.20473/amnt.v7i2SP.2023.13.
- Indonesia Nomor:1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kamilah, Asarah, Ramadhaniah, Tahara Dilla Santi, and M. Biomed. 2022. "Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan, BBLR, ASI Eksklusif Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022." *Journal of Health and Medical Science* 1(1):171–77.
- Kemendes, R. I. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan
- Kemendes, R. I. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik*
- Khoiriyah, Hikmatul, and Ismarwati. 2023. "Faktor Kejadian Stunting Pada Balita : Systematic

- Review.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 12(01):28–40. doi: 10.33221/jikm.v12i01.1844.
- Lira, 2021. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Singkuang Tahun 2021. Skripsi
- Manalu, Maria Rosa. 2020. “HUBUNGAN ASUPAN PROTEIN HEWANI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA (Literatur Review).” *POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN*.
- Muna, Nasir, Sitti Rachmi Misba, Taamu, and Nurfatima. 2021. “Hubungan Konsumsi Makanan Olahan Dan Asupan Protein Hewani Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 12(2):494–500. doi: 10.35816/jiskh.v12i2.11712.
- Ni'mah, Khoirun, Nadiroh . 2020. Hubungan Faktor Karakteristik, Pola Konsumsi, dan Status Infeksi dengan Kejadian Stunting Balita. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3117>.
- Nugroho, Muhammad Ridho, Rambat Nur Sasongko, and Muhammad Kristiawan. 2021. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia.” *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 5(2):2269–76. doi: 10.31004/obsesi.v5i2.1169.
- Nursani, Reski Amaliah, Dewi Ramadani, Rika Hari Lestari, Dinah Dwi Amaliah, Akram Parawansyah, and Muh Arif Wangsa. 2023. “Pkm Pentingnya Konsumsi Protein Hewani Bagi Anak Usia Dini Di Sd Inpres 12/79 Lonrae Kec. Tanete Riattang Timur Kab. Bone.” *Jurnal Pengabdian Mandiri* 2(7):1667–72.
- Pasaribu, Benny, Aty Herawati, Kabul Wahyono Utomo, and Rizqon Halal Syah Aji. 2022. *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi Dan Bisnis*. Banten: MEDIA EDU PUSTAKA.
- Prasetyo, Josehp dan Baedoso, S. 2014. Korelasi Antara Asupan Protein dengan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) pada anak Usia 5-6 tahun di Jakarta. <https://studylibid.com/doc/554678/korelasi-antara-asupan-protein-dengan-indikator-tinggi-badan> diakses pada tanggal 20 februari 2019
- Prasetyono. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press; 2016
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 1419–1430.
- Priyono, Dicka dan Indo Putri, dkk, 2015. Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Randauagung Kabupaten Lumajang. <https://ejurnal.poltekkes tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/960> diakses pada tanggal 20 februari 2019
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Ruswati, Andhini Wulandari Leksono, Diendha Kartika Prameswary, Gilar Sekar Pembajeng, Inayah, Jose Felix, Mazaya Shafa Ainan Dini, Nadhira Rahmadina, Saila Hadayna, Tiara Roroputri, Aprilia, Ema Hermawati, and Ashanty. 2021. “Risiko Penyebab Kejadian Stunting Pada Anak.” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas* 1(2):34–38.
- Sholikhah, Asfiyatus, and Ratna Kumala Dewi. 2022. “Peranan Protein Hewani Dalam Mencegah Stunting Pada Anak Balita.” *JRST (Jurnal Riset Sains Dan Teknologi)* 6(1):95–100. doi: 10.30595/jrst.v6i1.12012.
- Sumarni, 2019. Hubungan Asupan Protein, Asupan Kalsium, Dan Asupan Zink Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (24- 59 Bulan) Di Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak. Skripsi.
- The, Fera, Marhaeni Hasan, and Sadrakh Dika Saputra. 2023. “Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Gambesi.” *Jurnal Surya Masyarakat* 5(2):208–13. doi: 10.26714/jsm.5.2.2023.208-213.
- Ulfa Anatri Lingga, 2021. Hubungan Berat Badan Lahir, Asi Eksklusif Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Bengkulu Utara. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Vacanty, Fanny Azhar Raffa, Hanief R. Putri, Lia Rahmawati, and Siti Shofiyah. 2022. “Penyuluhan Terkait Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Bagi Kesehatan Ibu Dan Anak Di Posyandu Angrek I Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan.” *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPJ UMJ* 1–4.
- Vernanda, Dina Anjelia, and Amalia Ruhana. 2023. “Hubungan Asupan Energi, Protein, Dan

- Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Bojonegoro.” *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya* 3(3):384–90.
- Widodo, Slamet, Festy Ladyani, La Ode Asrianto, Rusdi, Khairunnisa, Sri Maria Puji Lestari, Dian Rachma Wijayanti, Ade Devriany, Abas Hidayat, Dalfian, Sri Nurcahyati, Tessa Sjahriani, Armi, Nurul Widya, and Rogayah. 2023. *Buku Ajar Metode Penelitian*. Pangkalpinang: CV. Science Techno Direct.
- Yulizawati, and Rahmayani Afrah. 2022. *PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BAYI DAN BALITA*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.