

**HUBUNGAN KESALAHAN DALAM PEMERIAN ASI (AIR SUSU IBU)
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BAYI BARU LAHIR
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANGGIRAN
KECAMATAN SIMEULUE KABUPATEN SIMEULUE BARAT**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN BREASTFEEDING PRACTICES ERROR
AND THE INCIDENCE OF STUNTING AMONG NEWBORNS IN THE
WORKING AREA OF SANGGIRAN COMMUNITY HEALTH CENTER,
SIMEULUE DISTRICT, WEST SIMEULUE REGENCY***

Fitri Apriani*, Ita Susanti, Yulfa Aulia Samsidar, Siti Damayanti

STIKes Medika Seramoe Barat, Aceh Barat, Indonesia

Fitriapriani177@gmail.com

ABSTRAK

Stunting pada bayi baru lahir merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan, perkembangan kognitif, serta kesehatan anak dalam jangka panjang. Salah satu faktor yang berhubungan erat dengan kejadian stunting adalah kesalahan dalam praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan masalah pemberian ASI dengan kejadian stunting pada bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Sanggiran Kecamatan Simeulue Kabupaten Simeulue Barat. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 127 bayi baru lahir, dengan sampel sebanyak 97 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner masalah pemberian ASI dan deteksi risiko stunting pada bayi baru lahir. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masalah dalam pemberian ASI berada pada kategori cukup (42,3%) dan sebagian besar bayi baru lahir berada pada kategori stunting risiko sedang (44,3%). Uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,023$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara masalah pemberian ASI dengan stunting pada bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Sanggiran. Pemberian ASI yang optimal berperan penting dalam menurunkan risiko stunting sejak periode neonatal.

Kata Kunci: Stunting, Bayi Baru Lahir, ASI

ABSTRACT

Stunting among newborns represents a chronic nutritional problem that affects growth, cognitive development, and long-term child health. One of the factors closely associated with stunting is improper breastfeeding practices. This study aims to analyze the relationship between breastfeeding problems and the incidence of stunting among newborns in the working area of Sanggiran Public Health Center, Simeulue Subdistrict, West Simeulue Regency. This research employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The study population consisted of 127 newborns, and a total of 97 respondents were selected using the Slovin formula and purposive sampling technique. The research instruments included a questionnaire on breastfeeding problems and a stunting risk detection tool for newborns. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance

level of $\alpha = 0.05$. The results showed that most breastfeeding problems were categorized as moderate (42.3%), and the majority of newborns were classified as having a moderate risk of stunting (44.3%). Statistical analysis yielded a p -value of 0.023 ($p < 0.05$), indicating a significant association between breastfeeding problems and stunting among newborns in the Sanggiran Public Health Center working area. Optimal breastfeeding practices play an essential role in reducing the risk of stunting from the neonatal period.

Keywords: Stunting, Newborn, Breastfeeding

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu keadaan tubuh pendek atau sangat pendek yang tidak sesuai dengan usianya, yang terjadi akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, dari masa janin hingga berusia 2 tahun kehidupan seorang anak. Balita *Stunting* dapat diketahui dengan mengukur panjang atau tinggi badannya, kemudian dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Untuk bayi baru lahir beresiko *stunting* jika panjang lahir (PBL) < 48 cm dan berat lahir < 2500 Gram (Kemenkes, 2022).

Secara global, anak-anak dibawah umur 5 tahun mengalami *stunting* lebih dari 21,9%. Asia dan Afrika memiliki jumlah paling banyak anak-anak dengan *stunting*, diperkirakan masing-masing 81,7 juta jiwa dan 58,8 juta jiwa. Lebih dari setengah balita dengan *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di wilayah Afrika (Daracantika, 2021).

Pada tahun 2013, Indonesia berada di urutan keempat di dunia dengan kasus *stunting* terbanyak, setelah India, Pakistan, dan Nigeria. Kasus *stunting* di Indonesia tercatat 8,8 juta jiwa, Nigeria 10 juta jiwa, Pakistan 10,5 juta jiwa, dan India 48,2 juta jiwa. *World Health Organization* (2025) mencatat bahwa di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat terbesar kedua di bawah Laos yang mencapai 43,8% pada tahun 2015.

Berdasarkan data statistik, ditahun 2022 angka *stunting* di Indonesia menurun sebesar 21,6% jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (24,4%), dan Provinsi Jawa Timur dan Jawa Barat secara signifikan mengalami penurunan populasi *stunting* hampir 3% (Wardita *et al.*, 2021). Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, Provinsi Aceh memiliki prevalensi *stunting* terbesar keenam yaitu 31,2%. Informasi ini sesuai dengan temuan investigasi Badan Kependudukan dan keluarga Berencana (2022) yaitu ditemukan kasus *stunting* sebanyak 27% dari populasi.

Data dari Pemerintah Kabupaten Simeulue (2024) mencatat bahwa prevalensi *stunting* di Kabupaten Simeulue yang mengalami penurunan dari 24,6% pada tahun 2020 menjadi 18,9% pada tahun 2021, kemudian 15,9% pada tahun 2022 menurun kembali pada tahun 2023 menjadi 10,7% serta menurun menjadi 8,8% pada tahun 2024. Turunnya presentase *stunting* di kabupaten ini tidak lepas dari kerja keras BKKBN dan dinkes kabupaten simelue dalam menjalankan berbagai program pemerintah terkait pencegahan *stunting*.

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita, Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas,

terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan postnatal dan rendahnya asupan makanan bergizi serta minimnya sarana sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab *stunting* (Mahfudloh *et al.*, 2025).

Stunting pada balita akan memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan anak untuk masa sekarang maupun masa mendatang. *Stunting* dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak dan fisik, pertumbuhan otak yang tidak maksimal, dan penurunan kemampuan kognitif di masa depan. Anak *stunting* juga berisiko lebih tinggi terkena penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan obesitas saat dewasa, serta memiliki kekebalan tubuh yang lemah sehingga lebih mudah sakit. *Stunting* juga dapat mempengaruhi produktivitas dan kualitas sumber daya manusia suatu negara.

Stunting dan masalah gizi lainnya dapat dicegah terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan dan upaya lain seperti pemberian makanan tambahan, dan fortifikasi zat besi pada bahan pangan (Lestari *et al.*, 2024).

Puskesmas dapat melakukan penanganan balita *stunting* dengan melakukan pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan tambahan (PMT), dan menyelenggarakan simulasi dini perkembangan anak. Selain itu, pencegahan saat prenatal dapat dilakukan dengan meningkatkan pelayanan gizi pada ibu hamil yang terdeteksi KEK (Kekurangan Energi Kronis) untuk mencegah terjadinya BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) dan panjang badan lahir dibawah normal, serta memperhatikan asupan bayi pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Pendidikan kesehatan kepada calon pengantin, calon ibu dan ibu

hamil diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya gizi yang baik untuk melahirkan bayi yang sehat serta dapat memberikan asupan gizi yang baik kepada bayi setelah lahir.

Dukungan suami dan keluarga sangat berperan dalam mencegah terjadinya *stunting* pada anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi dari ketersediaan zat gizi yang memadai dengan jumlah, kualitas, kombinasi dan waktu yang tepat. Sehingga sangat penting keterlibatan dari keluarga untuk menjaga pola asuh, pola makan dan kebersihan lingkungan rumah (Aghadiati *et al.*, 2023).

METODE PENELITIAN

Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sangiran Kecamatan Simeulue dengan mengambil populasi seluruh bayi baru lahir pada wilayah kerja puskesmas tersebut yang berjumlah 127 orang.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*, dan sampel didapatkan yang berjumlah 97 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui pola pemberian ASI dan lembar status gizi anak untuk mengetahui apakah anak termasuk kategori *stunting*. Instrumen penelitian tersebut sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah *chi-Square*, dengan harapan dapat melihat hubungan antara dua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bayi mayoritas adalah laki-laki sejumlah 55 responden (56,7%),

berdasarkan umur bayi mayoritas adalah 24-59 bulan sebanyak 38 responden (39,2%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Sanggiran Simeulue

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki Laki	55	56.7
Perempuan	42	43.3
Total	97	100
Umur Bayi		
1-11 bulan	30	30.9
12-23 bulan	29	29.9
24-59 bulan	38	39.2
Total	97	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI di Puskesmas Sanggiran Simeulue

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	28	28.9
Cukup	41	42.3
Baik	28	28.9
Total	97	100

Tabel diatas menggambarkan bahwa distribusi frekuensi pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Sanggiran

Kecamatan Simeulue mayoritas cukup, sebanyak 41 Responden (42,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Bayi di Puskesmas Sanggiran Simeulue

Stunting	F	Persentase (%)
Resiko Tinggi	19	19.6
Resiko Sedang	43	44.3
Resiko Rendah	35	36.1
Total	97	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa, distribusi frekuensi *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sanggiran Kecamatan Simeulue

mayoritas berada pada katagori *stunting* Risiko sedang sebanyak 43 Responden (44,3%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Masalah Pemberian ASI dengan *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sanggiran Kecamatan Simeulue

Pemberian ASI	Stunting								P Value
	Resiko Tinggi		Resiko Sedang		Resiko Rendah		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	5	5.2	12	12.4	15	15.5	32	33	0.023
Cukup	8	8.2	20	20.6	10	10.3	38	39.2	
Kurang	10	10.3	12	12.4	5	5.2	27	27.8	
Total	23	23.7	44	45.4	30	30.9	97	100	

Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square test* (X^2), didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,023. Karena *p-value* (0,023) < (0,05), maka hipotesis H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara masalah pemberian ASI dengan kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sanggiran Kecamatan Simeulue.

3. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin anak di wilayah kerja puskesmas Sanggiran adalah laki-laki, yaitu sebanyak 55 orang (56,7%), dengan umur bayi mayoritas adalah 1-11 bulan, yaitu sebanyak 30 orang (30,9%).

Berdasarkan uji analisis, masalah pemberian ASI dengan *stunting* pada bayi baru lahir diperoleh bahwa dari 69 responden mayoritas pemberian ASI dengan kategori cukup sebanyak 41 responden (42,3%). Dan didapatkan mayoritas *stunting* pada bayi baru lahir dengan kategori risiko sedang sebanyak 43 Responden (44,3%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* (0,023) < (0,05), sehingga hipotesis null ditolak yang berarti ada adanya hubungan masalah pemberian

ASI dengan *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sanggiran Kecamatan Simeulue Kabupaten Simeulue Barat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang menjadi responden berjenis kelamin laki-laki. Anak laki-laki lebih rentan mengalami *stunting* dibanding anak perempuan. Hal ini dikaitkan dengan kebutuhan energi dan zat gizi yang relatif lebih tinggi pada bayi laki-laki, serta adanya kerentanan biologis yang membuat mereka lebih mudah mengalami hambatan pertumbuhan apabila asupan gizi tidak memadai (WHO, 2020).

Rahmadhita (2020) mengungkapkan bahwa *stunting* paling sering terjadi pada anak usia di atas 2 tahun, dan hal tersebut sesuai dengan hasil dari penelitian ini dimana sebagian besar bayi dalam penelitian ini berada pada kelompok umur 24-59 bulan.

Pada penelitian ini peneliti menemukan bahwa sebagian responden yang anaknya mengalami *stunting* dikarenakan kesalahan dalam pemberian ASI. Banyak ibu yang tidak faham manfaat ASI khususnya manfaat kolostrom bagi bayi menyebabkan bayi

tidak disusui secara maksimal. *World Health Organization* (2025) mengungkapkan bahwa pemberian ASI yang optimal mencakup tiga hal pokok, yaitu inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama setelah lahir, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lain, dan melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 bulan dengan tambahan makanan pendamping yang bergizi seimbang. Ketidakoptimalan pemberian ASI, baik karena keterlambatan IMD, penghentian dini menyusui, maupun tidak konsistennya pemberian ASI eksklusif, berisiko mengganggu pertumbuhan bayi dan dapat meningkatkan risiko *stunting* (Rahayu *et al.*, 2018).

Himawati & Susanti (2022) mengungkapkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan status gizi. Pada penelitian diketahui bahwa umur bayi tingkat umur bayi mempengaruhi kejadian *stunting*, dan hal ini sejalan dengan temuan Kemenkes (2020) yang menyatakan bahwa periode 0-24 bulan merupakan fase kritis dari pertumbuhan anak. Apabila dalam periode tersebut anak tidak mendapatkan asupan gizi yang adekuat, termasuk ASI eksklusif, maka dampaknya akan terlihat pada usia selanjutnya dalam bentuk hambatan pertumbuhan. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Ekawidyaningrum *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Mulyaningrum *et al.*, (2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif ditemukan lebih tinggi terjadi pada ibu yang mendapat dukungan keluarga

yang baik. Dukungan keluarga khususnya dari suami dinilai sangat bermanfaat dalam mendorong psikologis ibu untuk menyusui bayinya dengan benar. Dengan adanya kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga, bayi baru lahir dapat memperoleh ASI optimal sehingga risiko *stunting* dapat ditekan sedini mungkin.

Pada penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa kejadian *stunting* pada bayi baru lahir ada hubungan dengan kesalahan dalam pemberian ASI. Terdapat beberapa faktor utama yang mempengaruhi kejadian *stunting* diantaranya yaitu ibu menunda menyusui bayi sejak dini, tidak ada pemberian ASI eksklusif, dan penghentian menyusui yang terlalu cepat.

Salah satu upaya untuk mencegah dan menurunkan masalah *stunting* adalah dengan cara memberikan edukasi atau intervensi dalam bentuk promosi akan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pemberian ASI yang benar diyakini mampu menurunkan risiko *stunting* secara signifikan, peran aktif tenaga kesehatan seperti perawat, bidan, dokter sangat diperlukan dalam mengedukasi ibu dan keluarga. Upaya pencegahan *stunting* ini sebaiknya dilakukan bukan hanya pada ibu pasca melahirkan, akan tetapi perlu juga dilakukan bagi calon ibu.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara kesalahan dalam kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sanggiran Kecamatan Simeulue Tahun 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah

membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, baik melalui dukungan moril, materiil, maupun ilmiah, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 130–137. <https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2793>
- BKKBN (Badan Kependudukan dan keluarga Berencana). (2022). *SSGI 2022 dan Program Percepatan Penurunan Stunting*. <https://warta.bkkbndiy.id/ssgi-2022-dan-program-percepatan-penurunan-stunting/>
- Daracantika, A. (2021). Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak Systematic Literature Review: The Negative Effect of Stunting on Chi. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2). <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v1i2.1012>
- Ekawidyani, K. R., Khomsan, A., Dewi, M., Thariqi, Y. A., & Khomsan, A. (2022). *Nutrition Knowledge , Breastfeeding and Infant Feeding Practice of Mothers in Cirebon Regency*. 6(2). <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i2.2022.173-182>
- Himawati, L., & Susanti, M. M. (2022). Pencegahan Stunting pada 1000 HPK. *Abdimas HIP*, 3(1), 35–39.
- Kemenkes. (2020). *Keluarga Bebas Stunting*.
- Kemenkes. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting*. 1–52.
- Lestari, A., Harahap, D. A., & Dhillon, D. A. (2024). Description of Mother ' s Knowledge About Balanced Nutrition in Preventing Stunting in Toddlers in Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023. *Evidance Midwifery Journal*, 3(2). <http://repository.universitaspahlawan.ac.id/id/eprint/3014%0A>
- Mahfudloh, F. A., Qoirunnasikin, L., Kirana, M. N., & Linanda, P. (2025). Edukasi “ Satu Piring Cegah Stunting ” sebagai Upaya Preventif bagi Anak dengan Waspada Stunting di Desa Sawaran Lor , Kabupaten Lumajang. *Jurnal Cendikia Ilmiah*, 4(2), 3176–3185. <https://doi.org/https://doi.org/10.56799/jceki.v4i2.8289>
- Mulyaningrum, F. M., Susanti, M. M., & Nur, U. A. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada. *Cendikia Utama*, 10(1), 74–84.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya*. CV. Mine.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021).

Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal of Helath Science*, VI(I), 7–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347>

WHO (World Health Organization). (2020). *Libros _ Levels and trends in child malnutrition : Key Findings of the 2020 Edition of*

the Joint Child Malnutrition Estimates Global Report on Food Crises , 2020 *Hambre e inseguridad alimentaria en la Comunidad de Madrid* . Año. 26(2), 2–4.

WHO (World Health Organization). (2025). *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief*. 9.