

# Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 2-5 Tahun Puskesmas Hiliweto Gido Nias

Sufriyanti Lase<sup>1</sup>, Debora Paninsari<sup>2</sup>, Terimaniat Zebua<sup>3</sup>, Nenisri Lestari Nazara<sup>4</sup>,  
Luxin Susantri Lase<sup>5</sup>, Nur Sepriani Mendrofa<sup>6</sup>

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Prima  
Indonesia

\*Corresponding Author E-mail: [poppylasepoppy@gmail.com](mailto:poppylasepoppy@gmail.com)

## ABSTRACT

One of the factors presumed to be associated with the incidence of stunting is exclusive breastfeeding. This study aimed to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting among children aged 2–5 years in the working area of Hiliweto Gido Public Health Center, Nias Regency, in 2026. This study employed a quantitative method with an analytic observational design using a cross-sectional approach. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses, with the Chi-Square test at a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The results showed that there was a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting among children aged 2–5 years in the working area of Hiliweto Gido Public Health Center, Nias Regency, in 2026. Children who did not receive exclusive breastfeeding were more likely to have a higher risk of experiencing stunting compared to those who received exclusive breastfeeding. In conclusion, there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting among children aged 2–5 years. It is expected that the findings of this study can serve as a basis for healthcare professionals to improve the promoting exclusive breastfeeding as one of the strategies for preventing stunting.

**Keywords:** *exclusive breastfeeding, stunting, children under five*

## ABSTRAK

Salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian stunting adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui pendekatan cross sectional. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias tahun 2026. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan upaya promosi ASI eksklusif sebagai salah satu strategi pencegahan stunting.

**Kata kunci:** *ASI eksklusif, stunting, balita.*

## 1. PENDAHULUAN

Stunting mengacu pada kondisi dimana anak tidak dapat tumbuh dengan baik dalam jangka waktu yang lama, terutama akibat kekurangan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Kondisi ini ditandai dengan tinggi atau panjang badan anak yang berada di bawah standar usia, sehingga dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Anak-anak

---

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 2-5 Tahun Puskesmas Hiliweto Gido Nias

Sufriyanti Lase, Debora Paninsari, Terimaniat Zebua, Nenisri Lestari Nazara,  
Luxin Susantri Lase, Nur Sepriani Mendrofa

yang terkena stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik tetapi juga meningkatkan risiko keterlambatan kognitif, berkurangnya kapasitas belajar, dan kemungkinan lebih besar terkena penyakit degeneratif di masa dewasa (Hidayah, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, terutama sejak masa kehamilan hingga usia 2 tahun (1000 HPK). Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya (Kemenkes RI, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan standar global untuk mendefinisikan stunting berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), dengan menggunakan skor z yang kurang dari  $-2$  standar deviasi dari standar pertumbuhan anak WHO. Pada tahun 2022, prevalensi stunting di seluruh dunia adalah 22,3% dan mempengaruhi sekitar 148,1 juta anak dibawah usia lima tahun. Menurut Tanoto (2021), wilayah Asia memiliki jumlah kasus terbesar, yaitu sekitar 76,6 juta anak balita, sedangkan Afrika menyumbang sekitar 42% atau 63,1 juta anak balita menderita stunting secara global.

Besarnya angka tersebut menggaris bawahi bahwa stunting terus menjadi tantangan besar bagi kesehatan anak di seluruh dunia. Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka panjang (World Health Organization, 2020).

Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan data tahun 2023, sekitar 20% bayi usia 0 hingga 59 bulan mengalami stunting. Prevalensi stunting sangat bervariasi antar provinsi, dengan angka terendah sebesar 7,2% dan angka tertinggi mencapai 37,9%. Di 18 provinsi, prevalensi stunting melampaui rata-rata nasional, dengan prevalensi tertinggi di Papua Tengah, Nusa Tenggara Timur, dan Papua Pegunungan. Lebih lanjut, ditemukan bahwa prevalensi stunting paling besar terjadi pada anak kecil berusia 24 hingga 35 bulan, jika dianalisis berdasarkan kelompok umur. Hal ini menunjukkan bahwa fase awal kehidupan merupakan kelompok yang paling terkena dampak insiden penundaan (SKI, 2023).

Pemberian ASI eksklusif (ASI) merupakan faktor penting dalam pencegahan stunting. ASI Eksklusif artinya bayi hanya mendapat ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan, tanpa makanan atau minuman tambahan (kecuali obat dan vitamin). ASI mengandung semua zat gizi makro dan mikro serta komponen imunologi, yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal pada bayi. Kandungan kalsium pada ASI lebih mudah diserap tubuh bayi dibandingkan susu formula sehingga mempengaruhi tinggi badan anak. Selain itu, pemberian ASI eksklusif memberikan manfaat bagi ibu, seperti menurunkan risiko kanker payudara dan memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak (Eriket, 2020).

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan angka stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Ika Pramulya dkk. (2021) menemukan bahwa sebagian besar bayi stunting tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam menurunkan risiko stunting pada anak kecil.

Permasalahan stunting masih terus terjadi di Kabupaten Nias dan di yakini ada kaitannya dengan rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Triwulan III 2025, angka pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Nias hanya sebesar 19,57%. Berdasarkan data wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias, tercatat 20 bayi penderita stunting pada triwulan III tahun 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama terkait inisiatif promosi ASI eksklusif di masyarakat.

Penelitian ini didasarkan pada adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido, Kabupaten Nias. Rencana pemecahan masalah difokuskan pada peningkatan edukasi dan penyuluhan mengenai pentingnya ASI eksklusif, penguatan dukungan keluarga, serta pelaksanaan intervensi gizi dan promosi kesehatan yang menekankan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dan kerangka analisis korelasi. Sugiyono (2019) menyatakan bahwa tujuan Penelitian kuantitatif adalah mengukur hubungan antar variabel dengan menggunakan data numerik dan teknik statistik. Desain analitik korelasi digunakan untuk menyelidiki hubungan antara dua variabel tanpa menerapkan perlakuan atau intervensi tertentu. Penelitian ini menggunakan metodologi cross-sectional, yang memerlukan pengukuran variabel independen dan dependen pada saat yang bersamaan.

Penelitian berlangsung di wilayah Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias. Periode penelitian adalah bulan Januari Sampai Maret 2026 yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data dan penyusunan laporan penelitian

Populasi seluruh ibu yang memiliki balita usia 2–5 tahun sedangkan Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan (error)

sebesar 10%. Teknik pengambilan sampel yang digunakan simple random sampling, sebanyak 90 responden.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi: Data primer yang diperoleh dari ibu balita dengan menggunakan kuesioner terstruktur terkait riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting dan data sekunder yang diperoleh dari data Puskesmas Hiliweto Gido, seperti data status gizi balita, buku KIA, dan KMS.

Aspek pengukuran pemberian ASI eksklusif dievaluasi menggunakan kuesioner riwayat menyusui yang mencakup indikator dari Organisasi Kesehatan Dunia dan Kementerian Kesehatan Indonesia Kategorinya terdiri dari ASI eksklusif dan non-eksklusif, sedangkan angka kejadian stunting akan dinilai melalui pengukuran antropometri tinggi badan terhadap umur (TB/U) dengan menggunakan alat ukur standar. Hasilnya kemudian diubah menjadi nilai Z-score yang sesuai dengan standar pertumbuhan WHO. Bayi dikatakan stunting jika nilai Z-score TB/U kurang dari -2 standar deviasi dan tidak stunting jika nilai Z-score TB/U sama dengan atau lebih besar dari -2 standar deviasi.

Teknik Pengolahan data yang dikumpulkan melalui kuesioner mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif dan formulir observasi kejadian stunting akan diproses melalui beberapa tahap. Awalnya, pemrosesan terjadi data diverifikasi kelengkapan dan konsistensinya untuk memastikan bahwa semua elemen diisi secara akurat. Tahap kedua dilakukan pengkodean, setiap kategori variabel mendapat kode numerik: ASI eksklusif diberi nilai 1, ASI non-eksklusif diberi nilai 0; demikian pula frekuensi retardasi pertumbuhan diberi kode 1 dan gangguan non-retardasi diberi kode 0. Langkah ketiga adalah memasukkan data kedalam program pengolahan data statistik. Langkah terakhir adalah pembersihan, yaitu memastikan tidak ada kesalahan input, data ganda, atau data yang tidak logis sebelum melakukan analisis statistik.

Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, meliputi karakteristik responden, status pemberian ASI eksklusif, dan kejadian stunting pada balita. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun menggunakan uji Chi-Square ( $\chi^2$ ) karena kedua variabel berskala nominal. Tingkat kemaknaan statistik ditentukan berdasarkan nilai  $p\text{-value} < 0,05$ .

Hipotesis penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah: **Hipotesis Nol ( $H_0$ )** Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun. **Hipotesis Alternatif ( $H_1$ )** Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan

kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Deskripsi Distribusi Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah ibu-ibu balita usia 2 sampai 5 tahun yang berdomisili di wilayah tangkapan Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias. Survei ini melibatkan total 90 peserta. Data yang dikumpulkan dari responden dimaksudkan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi ibu dan anak, serta faktor-faktor yang mempengaruhi

Tabel 1. Karakteristik responden ibu yang memiliki balita berusia 2 hingga 5 tahun  
Berdasarkan Usia

USIA					
Valid		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Percent
	19-25 Tahun	43	47.8	47.8	47.8
	26-30 Tahun	35	38.9	38.9	86.7
	31-35 Tahun	12	13.3	13.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sumber: Output SPSS v.25

Tabel 1 hampir 50% ibu yang memiliki anak berusia 2 hingga 5 tahun yang disurvei berada dalam rentang usia 19 hingga 25 tahun: terdapat 43 responden (47,8%). Kelompok usia 26 hingga 30 tahun berjumlah 35 responden (38,9%), sedangkan kelompok ibu berusia 31 hingga 35 tahun merupakan kelompok terkecil yaitu hanya 12 responden (13,3%). Secara keseluruhan, mayoritas responden (86,7%) berusia di bawah 31 tahun, hal ini menunjukkan bahwa ibu muda merupakan kelompok dominan dalam penelitian ini

Tabel 2. Karakteristik Responden ibu Yang Memiliki Balita Berusia 2 Hingga 5 Tahun  
Berdasarkan Pekerjaan

PEKERJAAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh harian	2	2.2	2.2	2.2
	Guru honorer	1	1.1	1.1	3.3
	Honorer	3	3.3	3.3	6.7
	Ibu rumah tangga	40	44.4	44.4	51.1
	Pekebun	8	8.9	8.9	60.0
	Petani	17	18.9	18.9	78.9
	Wiraswasta	19	21.1	21.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 2-5 Tahun Puskesmas Hiliweto Gido Nias

**Sufriyanti Lase, Debora Paninsari, Terimaniat Zebua, Nenisri Lestari Nazara, Luxin Susantri Lase, Nur Sepriani Mendrofa**

Sumber: Output SPSS v.25

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden sangat bervariasi berdasarkan pekerjaannya. Ibu rumah tangga merupakan responden mayoritas sebanyak 40 orang (44,4%) dan merupakan kelompok dominan dalam sampel penelitian. Kelompok wirausaha menempati urutan kedua sebanyak 19 orang (21,1%), disusul petani sebanyak 17 orang (18,9%) dan pekebun sebanyak 8 orang (8,9%). Proporsi terendah adalah responden yang bekerja sebagai buruh harian atau guru sukarela: 2 orang (2,2%) dan 1 orang (1,1%). Kelompok relawan (umum) kini berjumlah 3 orang (3,3%). Sebaran ini mencerminkan keberagaman aktivitas responden, dengan konsentrasi tertinggi pada sektor rumah tangga dan dunia usaha.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

PENDIDIKAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	2.2	2.2	2.2
	SMP	39	43.3	43.3	45.6
	SMA	45	50.0	50.0	95.6
	STRATA-1	4	4.4	4.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sumber: Output SPSS v.25

Seperti terlihat pada Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, responden terbanyak adalah lulusan SMA (45 orang atau 50,0%), sedangkan yang berijazah SMP berjumlah 39 orang (43,3%). Kelompok responden terbesar kedua yang berpendidikan Strata 1 berjumlah 4 orang (4,4%), sedangkan kelompok responden terkecil adalah lulusan sekolah dasar sebanyak 2 orang (2,2). Jumlah keseluruhan responden yang memiliki gelar sarjana atau lebih rendah adalah 95,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka telah menyelesaikan pendidikan menengah.

Tabel 4. Karakteristik Balita Usia 2–5 Tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

JENIS KELAMIN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	52	57.8	57.8	57.8
	Perempuan	38	42.2	42.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sumber: Output SPSS v.25

Tabel 5. Karakteristik Balita Berdasarkan Usia

USIA BALITA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	24-30 BULAN	9	10.0	10.0	10.0
	31-36 BULAN	9	10.0	10.0	20.0
	37-42 BULAN	9	10.0	10.0	30.0
	43-49 BULAN	24	26.7	26.7	56.7
	50-55 BULAN	20	22.2	22.2	78.9
	56-60 BULAN	19	21.1	21.1	100.0
	<b>Total</b>	20	100.0	100.0	

Sumber: Output SPSS v.25

Karakteristik responden dalam penelitian ini, berdasarkan data yang diolah dengan SPSS versi 25, terdapat variasi sebaran rentang usia 24 hingga 60 bulan pada masa bayi. Dari 90 balita yang disurvei, 9 balita berada pada kelompok usia 24–30 bulan (10,0%), serta 9 balita pada kelompok usia 31–36 bulan dan 37–42 bulan (masing-masing 10,0%). Kelompok umur 43 sampai 49 bulan yang berjumlah 24 anak (26,7%) merupakan kelompok responden terbanyak. Selain itu, kelompok usia 50–55 bulan berjumlah 20 bayi (22,2%), sedangkan kelompok usia 56–60 bulan berjumlah 19 bayi (21,1%).

Tabel 6. Gambaran kondisi pemberian ASI eksklusif pada balita usia 2–5 tahun  
Berdasarkan pemberian ASI

Pemberian ASI Eksklusif					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	Tidak Eksklusif	14	15.6	15.6	15.6
	ASI Eksklusif	76	84.4	84.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sumber: Output SPSS v.25

Hasil analisis data yang dilakukan dengan SPSS versi 25 menunjukkan bahwa gambaran praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 2-5 tahun di wilayah cakupan Puskesmas Hiliweto Gido menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian diberikan ASI eksklusif pada masa balita. Dari 90 bayi yang dimasukkan dalam sampel penelitian, 76 bayi (84,4%) mendapat ASI eksklusif, sedangkan 14 bayi (15,6%) tidak mendapat ASI.

Tabel 7. Gambaran kondisi kegagalan pertumbuhan pada balita usia 2 hingga 5 tahun

Valid	Kejadian Stunting				
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Stunting	14	15.6	15.6	15.6
	Stunting	76	84.4	84.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sumber: Output SPSS v.25

Hasil analisis deskriptif yang disajikan pada **Tabel 7**, diketahui bahwa dari total 90 balita usia dua sampai lima tahun yang menjadi responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias, sebagian besar balita mengalami kegagalan pertumbuhan. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 76 balita (84,4%) tergolong dalam kategori stunting, sedangkan 14 balita (15,6%) berada pada kategori tidak stunting.

Prevalensi stunting pada anak usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido masih tinggi, menunjukkan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Kondisi ini mengindikasikan peran faktor risiko sejak awal kehidupan, termasuk praktik menyusui, asupan gizi, serta faktor lingkungan dan sosial ekonomi.

Proporsi stunting lebih tinggi dibandingkan pertumbuhan normal pada anak usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido, yang menunjukkan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Tingginya prevalensi ini mengindikasikan peran faktor risiko sejak awal kehidupan, termasuk praktik menyusui, asupan gizi, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi.

Tabel 8. Analisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian kegagalan pertumbuhan pada balita usia dua hingga lima tahun di Puskesmas Hiliweto Gido

<b>PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF KEJADIAN STUNTING Crosstabulation</b>					
Pemberian ASI EKSKLUSIF			KEJADIAN STUNTING		TOTAL
	00	1.00	0	1.00	TOTAL
	Count		12	2	14
	Expected Count		22	11.8	14.0
	% within PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF		85.7%	14,30%	100%
	% within KEJADIAN STUNTING		85.7%	26%	15,6%
	% of Total		13,30%	22%	15,6%
	Count		2	74	76
	Expected Count		11.8	64.2	76.0

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 2-5 Tahun Puskesmas Hiliweto Gido Nias

**Sufriyanti Lase, Debora Paninsari, Terimanat Zebua, Nenisri Lestari Nazara, Luxin Susantri Lase, Nur Sepriani Mendrofa**

		% within PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF	2.6%	97,40%	100,0%
		% within KEJADIAN STUNTING	14.3%	97,40%	84,4%
		% of Total	22%	82.2%	84,4%
<b>Total</b>		Count	14	76	90.0
		Expected Count	14	76.0	90.0
		% within PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF	15.6%	84.4%	100%
		% within KEJADIAN STUNTING	100%	100%	100%
		% of Total	15.6%	84.4%	100%

Sumber: Output SPSS v.25

Hasil analisis disajikan menunjukkan bahwa dari 90 anak usia dua hingga lima tahun yang disurvei di daerah cakupan Puskesmas Hiliweto Gido di Kabupaten Nias, 14 (15,6%) mengalami stunting, sedangkan 76 (84,4%) tidak mengalami stunting.

Hasil cross-tab menunjukkan bahwa di antara 14 Bayi yang memperoleh makanan pendamping sebelum usia enam bulan, terdapat laporan stunting pada 12 bayi (85,7%) dan tidak ada stunting pada 2 bayi (14,3%). Angka tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko mengalami kegagalan pertumbuhan.

Sebaliknya, kelompok balita bayi yang memperoleh ASI secara eksklusif hingga usia enam bulan, dari 76 balita, hanya 2 balita (2,6%) yang mengalami kegagalan pertumbuhan, sedangkan 74 balita (97,4%) tidak mengalami kegagalan pertumbuhan. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa Implementasi asupan ASI eksklusif secara konsisten berimplikasi pada proporsi keadaan stunting jauh lebih kecil.

Sebaran kasus secara keseluruhan menunjukkan bahwa 85,7% bayi yang mengalami keterlambatan pertumbuhan berasal dari kelompok belum mendapat praktik ASI eksklusif, namun hal berbeda ditemukan pada kelompok menerimanya hanya berjumlah 14,3%. Perbedaan persentase ini menunjukkan tren Menelaah hubungan signifikansi antara pemenuhan ASI eksklusif dan manifestasi stunting pada subjek anak usia dua hingga lima tahun.

Pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam menurunkan risiko stunting melalui pemenuhan nutrisi yang optimal, mudah diserap, dan mendukung tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan linier dibandingkan dengan yang menerima ASI eksklusif

### Hasil uji statistik Chi-Squar

Tabel 9. Tabel hasil Penerapan metode statistik bivariat dengan uji Chi-Square guna mengevaluasi analisis Implikasi pemenuhan ASI eksklusif terhadap status gizi (stunting) pada subjek anak usia dua hingga lima tahun pada daerah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias

Chi Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance(2-Sided)	Exact Sig.(2-sided)	exact Sig.(1_Sided)
<b>Pearson Chi-Square</b>	62.125	1	.000		
<b>Continuity Correction</b>	55.961	1	.000		
<b>Likelihood Ratio</b>	47.820	1	.000		
<b>Fisher's Exact Test</b>				.000	.000
<b>Linear by linear Association</b>	61.434	1	.000		
<b>N of Valid Cases</b>	90				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,18

b. Computed only for a 2x2 table

Sumber: Output SPSS v.25

Hasil Penerapan metode statistik bivariat dengan uji Chi-Square guna mengevaluasi bertujuan untuk mengetahui kaitan antara Implikasi pemenuhan ASI eksklusif terhadap status antropometri (stunting) pada populasi balita usia dua hingga lima tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias. Analisis ini dilakukan terhadap 90 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

Dari uji chi-square Pearson yang ditampilkan pada Tabel 3.5 menunjukkan nilai  $\chi^2$  sebesar 62,125, derajat kebebasan (df) = 1, beserta derajat kepercayaan statistik (signifikansi asimtotik) dengan nilai 0,000. Mengingat Level signifikansi yang diperoleh tersebut lebih rendah dari ambang batas  $\alpha = 0,05$ , maka terdapat hubungan yang signifikan secara statistik Implikasi pemenuhan ASI eksklusif terhadap status antropometri (stunting) pada populasi anak usia dua hingga lima tahun.

Uji pendukung lainnya antara lain koreksi kontinuitas, rasio kemungkinan, dan uji eksak Fisher juga Menghasilkan output numerik yang menunjukkan signifikansi dengan nilai 0,000 semakin menegaskan adanya keterkaitan signifikan dari kedua variabel yang diteliti. Atas dasar temuan tersebut, penelitian ini mengonfirmasi penerimaan serta secara otomatis menolak.

Terlepas pada kenyataan bahwa satu sel (25,0%) memiliki jumlah yang diharapkan di bawah 5, hasil uji Fisher's Exact masih signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa hasil analisis tetap dapat dipercaya dan dapat ditafsirkan.

Secara deskriptif, balita yang tidak menerima ASI eksklusif pada enam bulan pertama memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan pertumbuhan dibandingkan dengan yang menerima ASI eksklusif. Temuan ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam optimalisasi pertumbuhan dan sebagai faktor protektif terhadap stunting.”

#### **Nilai p-value**

Nilai probabilitas yang disebut nilai p digunakan untuk menilai apakah Data merefleksikan adanya hubungan fungsional antara variabel bebas dan terikat. Skor p di bawah 0,05 pada Data penelitian ini membuktikan adanya hubungan bermakna secara statistik antara pemenuhan nutrisi tunggal ASI dan status gizi (stunting) subjek adalah signifikan secara statistik dan bukan hubungan acak.

Rangkuman hasil uji memperlihatkan statistik yang teridentifikasi dari hasil uji korelasi Chi-Square pada 90 ibu yang mempunyai anak usia dua hingga lima tahun yang disurvei, menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasilnya Menunjukkan bahwa  $H_0$  tidak dapat dipertahankan, sehingga penelitian ini menerima  $H_a$  sebagai temuan yang signifikan.

Secara empiris, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan risiko keterlambatan pertumbuhan pada anak usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias..

Nilai p di bawah 0,05 merefleksikan adanya disparitas yang nyata pada distribusi stunting antara subjek yang menerima asupan nutrisi tunggal ASI dibandingkan dengan bayi yang memperoleh makanan pendamping sebelum usia enam bulan adalah signifikan secara statistik dan tidak acak.

#### **Pembahasan Hasil Penelitian**

Analisis pada 90 ibu dengan balita usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian kegagalan pertumbuhan linier. Balita yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan pertumbuhan dibandingkan yang menerima ASI eksklusif. ASI eksklusif berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, mendukung pertumbuhan linier, dan meningkatkan daya tahan tubuh. Temuan ini menegaskan pentingnya promosi dan pendampingan berkelanjutan untuk meningkatkan praktik ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting

#### **Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Usia 2–5 Tahun**

ASI eksklusif merupakan intervensi strategis untuk mendukung perkembangan kognitif dan motorik serta mencegah stunting. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, tanpa

tambahan makanan atau cairan lain (kecuali vitamin dan obat), mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal, mendukung pertumbuhan, dan meningkatkan daya tahan tubuh. Selain itu, ASI eksklusif juga memberikan manfaat bagi ibu, termasuk meningkatkan kesehatan dan memperkuat ikatan ibu-anak.

Hasil analisis data yang dilakukan dengan SPSS versi 25 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi umur dua hingga lima tahun yang berada pada daerah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias pada masa balitanya diberikan ASI eksklusif. Dari 90 bayi yang dinilai, 76 (atau 84,4%) mendapat ASI eksklusif, sedangkan 14 (15,6%) tidak mendapat ASI. Hal ini menunjukkan bahwa di wilayah ini angka pemberian ASI eksklusif cukup tinggi.

Tingginya angka pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar ibu cukup menyadari dan memahami pentingnya ASI bagi tumbuh kembang anaknya. Tenaga kesehatan juga dapat memberikan dampak terhadap kondisi ini dengan memberikan dukungan kepada ibu mulai dari kehamilan hingga masa nifas, termasuk konseling dan kegiatan suportif.

Temuan riset ini selaras dengan riset sebelumnya yang memperlihatkan hubungan antara asupan nutrisi tunggal ASI dan angka kegagalan pertumbuhan. Menurut riset Ika Pramulya dan rekan (2021), mayoritas bayi stunting tidak mendapatkan ASI eksklusif. Kecenderungan tersebut menunjukkan bahwa asupan nutrisi tunggal ASI signifikan dalam menurunkan risiko kegagalan pertumbuhan pada anak kecil.

Penelitian ini mengkonfirmasi bermakna secara statistik hubungan asupan nutrisi tunggal ASI dan angka kegagalan pertumbuhan dengan menggunakan uji chi-square. Hasil analisis memperlihatkan p-value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Secara empiris, penelitian ini membuktikan adanya asosiasi yang bermakna secara statistik antara pemenuhan ASI eksklusif dan status gizi (stunting) pada subjek anak usia prasekolah pada daerah tangkapan Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias.

Risiko keterlambatan pertumbuhan lebih tinggi pada bayi yang tidak menerima ASI eksklusif dibandingkan yang menerima ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan determinan penting yang berkontribusi terhadap kualitas pertumbuhan fisiologis dan penurunan kejadian stunting. Oleh karena itu, edukasi dan peningkatan literasi gizi pada tingkat keluarga dan masyarakat perlu diperkuat sebagai bagian dari upaya penanggulangan stunting di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias

### **Gambaran kegagalan pertumbuhan pada Balita Usia dua hingga lima Tahun**

Angka kegagalan pertumbuhan pada anak usia dua hingga lima tahun pada daerah tangkapan Puskesmas Hiliweto Gido, Kabupaten Nias, masih relatif tinggi. Hal ini menjadi isu kesehatan

komunal yang krusial untuk ditanggulangi lebih mendesak. Berdasarkan analisis data deskriptif yang dilakukan dengan SPSS versi 25, 76 dari 90 balita yang dinilai (84,4%) mengalami keterlambatan pertumbuhan, sedangkan 14 balita (15,6%) tidak. Hal ini menggarisbawahi bahwa sebagian besar anak usia prasekolah belum mencapai pertumbuhan tinggi badan yang optimal sesuai standar tumbuh kembang anak.

Tingginya prevalensi stunting mencerminkan masalah gizi kronis sejak awal kehidupan. Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan nutrisi yang tidak adekuat, riwayat infeksi, pola asuh yang kurang optimal, dan kondisi sosial ekonomi. Dampak jangka panjangnya adalah terhambatnya pertumbuhan fisik, terutama tinggi badan anak

Penyakit infeksi pada balita dapat menurunkan asupan dan menghambat penyerapan nutrisi, sehingga meningkatkan risiko stunting. Selain itu, pola asuh yang kurang optimal, keterbatasan pengetahuan ibu, serta kondisi ekonomi keluarga yang rendah turut memengaruhi pemenuhan gizi dan akses layanan kesehatan.

Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan kesehatan jangka panjang. Anak yang mengalami stunting berisiko memiliki kapasitas intelektual lebih rendah dan produktivitas kerja yang menurun pada usia dewasa.

ASI eksklusif merupakan strategi penting dalam pencegahan stunting. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama, tanpa tambahan makanan atau cairan lain (kecuali obat dan vitamin), mampu memenuhi kebutuhan nutrisi, mudah dicerna, serta memberikan perlindungan imunologis bagi bayi. Kandungan kalsium dalam ASI juga berperan dalam pertumbuhan. Selain itu, ASI eksklusif memberikan manfaat bagi ibu, termasuk menurunkan risiko kanker payudara dan memperkuat ikatan ibu-anak (Erik et al., 2020).

Output uji korelasi Chi-Square merefleksikan temuan yang menunjukkan adanya kaitan yang signifikan terkait praktik pemberian nutrisi tunggal melalui ASI terhadap dengan angka kegagalan pertumbuhan pada anak umur 2 hingga 5 tahun. Hubungan tersebut berada pada level signifikansi yang meyakinkan, hal ini selaras dengan skor yang teridentifikasi p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Insidensi stunting teramati lebih tinggi pada bayi yang tidak menerima nutrisi tunggal ASI dibandingkan dengan kelompok yang mendapat asupan nutrisi.

Prevalensi stunting pada anak usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias masih tinggi, dengan kejadian lebih banyak pada anak yang tidak menerima ASI eksklusif. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan promosi dan edukasi ASI eksklusif sebagai dasar intervensi gizi yang spesifik dan berkelanjutan untuk menurunkan risiko stunting

## **Hubungan antara asupan nutrisi ASI dengan kegagalan pertumbuhan pada anak umur 2–5 tahun pada daerah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias**

Tujuan riset ini untuk mengidentifikasi hubungan asupan nutrisi ASI dengan kegagalan pertumbuhan pada anak usia 2 sampai 5 tahun di wilayah cakupan Puskesmas Hiliweto Gido (Kabupaten Nias). Dengan mengoperasikan uji korelasi non-parametrik Chi-Square dan software SPSS versi 25, analisis dilakukan terhadap sampel 90 bayi.

Berdasarkan prosedur statistik Chi-Square menghasilkan p-value senilai 0,000, berada di bawah nilai  $\alpha$  (0,05). Hasil ini memperlihatkan asosiasi yang bermakna secara statistik cukup besar antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2 hingga 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima sedangkan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Hal ini menunjukkan adanya korelasi cukup besar dari asupan nutrisi ASI dengan kegagalan pertumbuhan pada anak kecil.

Hasil uji statistik pendukung lainnya, seperti Pengujian signifikansi melalui pendekatan Likelihood Ratio mengindikasikan, dan Estimasi signifikansi hubungan antarvariabel dihitung melalui pendekatan Fisher's Exact Test guna memperoleh hasil yang lebih akurat, juga menunjukkan nilai signifikansi yang sama, sehingga memperkuat kesimpulan bahwa hubungan tersebut bersifat bermakna secara statistik.

Data tabulasi silang merefleksikan bahwa sebagian besar balita dengan riwayat pemberian ASI non-eksklusif mendapatkan asupan nutrisi ASI mengalami kegagalan pertumbuhan. Dari 14 balita yang tidak mendapatkan asupan nutrisi ASI, sejumlah 12 (85,7%) mengalami kegagalan pertumbuhan. Selain itu, 76 mendapatkan asupan nutrisi ASI, hanya 2 (2,6%) yang mengalami stunting.

Secara biologis, ASI mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap dan mudah diserap untuk memenuhi kebutuhan metabolisme bayi. Kandungan kalsium dalam ASI berperan penting dalam mendukung pertumbuhan tulang dan perkembangan fisik anak.

ASI mengandung antibodi yang memperkuat sistem imun dan berperan sebagai faktor protektif terhadap infeksi. Infeksi berulang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak. Oleh karena itu, ASI eksklusif penting untuk menjaga kesehatan dan mendukung tumbuh kembang optimal.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Ika Pramulya et al. (2021) melaporkan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan

pertumbuhan linier. Studi lain juga menegaskan bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam pemenuhan gizi awal dan pencegahan stunting

Sejumlah penelitian menunjukkan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting, meskipun kekuatannya bervariasi. Faktor lain turut memengaruhi, termasuk praktik pemberian MP-ASI, kondisi ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, dan riwayat penyakit infeksi pada anak.

Selain itu, hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh ukuran sampel, desain penelitian, dan metode analisis. Dengan demikian, pemberian Asupan nutrisi eksklusif harus dianggap sebagai determinan utama dalam penghambatan pertumbuhan, meskipun bukan satu-satunya.

Terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan risiko stunting pada anak usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias. Anak yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami kegagalan pertumbuhan. Oleh karena itu, promosi ASI eksklusif perlu terus ditingkatkan sebagai upaya pencegahan stunting

#### 4. KESIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido, Kabupaten Nias. Anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan yang memperoleh ASI eksklusif. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting perlu difokuskan pada penguatan promosi dan peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif di masyarakat.

Pemberian ASI eksklusif pada balita usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Hiliweto Gido Kabupaten Nias tergolong tinggi, dengan 84,4% balita telah menerima ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Meski demikian, masih terdapat 15,6% balita yang belum memperoleh ASI eksklusif.

Angka kejadian stunting pada anak kecil usia 2 sampai 5 tahun di wilayah studi masih sebesar 84,4% sehingga cukup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi kronis dapat muncul di awal kehidupan, berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan anak di masa depan.

Analisis menunjukkan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting ( $p < 0,05$ ). Balita yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. ASI eksklusif berperan dalam mendukung pertumbuhan linier, pemenuhan gizi optimal, dan peningkatan daya tahan tubuh.

## Saran

Berdasarkan hasil analisis, direkomendasikan peningkatan edukasi berkelanjutan mengenai ASI eksklusif melalui tenaga kesehatan dan media yang mudah diakses, serta penguatan dukungan keluarga untuk optimalisasi praktik menyusui. Intervensi gizi dan promosi kesehatan perlu menempatkan ASI eksklusif sebagai strategi utama pencegahan stunting, disertai pemantauan pertumbuhan balita secara rutin. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji faktor determinan lain, seperti praktik MP-ASI, status sosial ekonomi, pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, dan riwayat penyakit anak, guna memperoleh pendekatan pencegahan yang lebih komprehensif

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2017). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Erik, E., dkk. (2020). Manfaat pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan dan kesehatan bayi. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 5(2), 45–52.
- Hidayah, N., dkk. (2022). Hubungan status gizi dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(1), 12–20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021a). *Pedoman pemberian ASI eksklusif dan penanganan stunting*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021b). *Pedoman pencegahan dan penanganan stunting*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei status gizi Indonesia (SSGI) 2023*. Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pramulya, I., dkk. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 88–95.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2020). *Levels and trends in child malnutrition*. WHO.