
Original Article

Hubungan Berat Badan Lahir, Asi Eksklusif dan Lama Pemberian Asi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan

Anastasia Carolina Batu^{1*}, Retno Puji Astuti², Ernita Prima Noviyani³

^{1,2,3}Universitas Indonesia Maja, Jakarta Selatan

Program Studi Kebidanan

*Email: anastasiabatu@gmail.com

A B S T R A C T

Editor: ALR

Diterima: 17/01/2022

Direview: 11/01/2022

Publish: 28/02/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Licensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Licensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan: Stunting masih menjadi permasalahan gizi di Indonesia. Prevalensi balita stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2019 sebesar 43,82%. Banyak faktor yang menyebabkan stunting pada balita. salah satu faktor yang mempengaruhi diantaranya Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif dan Lama Pemberian ASI.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif dan Lama Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021

Metode: Penelitian observasional dengan desain kasuskontrol pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021. Jumlah sampel meliputi 35 kasus dan 35 kontrol. Status gizi balita stunting dikategorikan berdasarkan tinggi badan menurut umur dengan *z-score* (<-2SD). Data tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise. Data berat badan lahir dilihat dari buku KIA. Data ASI Eksklusif dan Lama pemberian ASI diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji *chi-square*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah ASI Eksklusif dan Lama Pemberian ASI (*p-value*=0.000), sedangkan Berat Badan Lahir tidak berhubungan dengan kejadian stunting (*p-value*=0,088)

Kesimpulan: ASI Eksklusif dan Lama Pemberian ASI berhubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021

Kata Kunci: asi eksklusif, berat lahir, lama pemberian asi, stunting

Pendahuluan

Kejadian kasus stunting di dunia pada anak dibawah 5 tahun mencapai 21,3% pada tahun 2019.¹ Cakupan persentase stunting di Indonesia masih fluktuatif. Tahun 2017 angka kejadian stunting sebesar 29,6 % mengalami peningkatan di tahun 2018 sebesar 30,8% dan mengalami penurunan menjadi 27,67% pada tahun 2019.² Provinsi Nusa Tenggara Timur padatahun 2019 angka kejadian stunting sebesar 43,82% dan merupakan provinsi dengan kejadian stunting paling tinggi di Indonesia². Kejadian stunting di Kabupaten Kupang tahun 2019 sebesar 34,3 % mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 25,3 %.³

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak stunted, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.⁴

Faktor determinan terjadinya anak stunting diantaranya adalah asupan energi dan protein. Kecukupan energi pada anak dapat berasal dari ASI. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang penting untuk anak. Anak usia 0-6 bulan memerlukan ASI eksklusif dikarenakan ASI merupakan makanan terbaik untuk anak. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yang sebesar 68,74 %.⁵ Cakupan pemberian ASI eksklusif diprovinsi NTT tahun 2019 sebesar 75,52 %, mengalami peningkatan dibanding tahun 2018 yang sebesar 52,67 %.⁶ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri & Ayudia (2020) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting, dimana kejadian stunting 38,89 kali beresiko pada anak yang tidak ASI eksklusif dari pada anak ASI eksklusif.⁷ Penelitian lain yang dilakukan Sampe et al., (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dimana balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kalilipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif.⁸

Selain ASI eksklusif, lama pemberian ASI dan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya stunting. Di Indonesia, prevalensi balita dengan berat lahir rendah rendah (≤ 2500 gr) cukup tinggi sebesar 6,2% dan untuk provinsi NTT sendiri sebesar 8,2 %.⁹ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angriani et al., (2019) mengenai hubungan lama pemberian ASI dan berat lahir dengan kejadian stunting pada balitadi Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi normal (TB/U) 63,5 %, lama pemberian ASI ≥ 2 tahun 67,6 % dan berat lahir ≥ 2500 gram (66,2 %), dan hasil analisa *chi-square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara lama pemberian ASI dengan kejadian stunting dan berat lahir dengan kejadian stunting.¹⁰ Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahayu et al., (2015) tentang riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara menunjukkan bahwa Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untukmengalami stunting.¹¹

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka stunting yaitu dengan kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan hingga sampai dengan usia 6 tahun. Kebijakan ini didukung melalui Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Percepatan Perbaikan Gizi, Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Sehat, Peraturan Presiden No. 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi, dan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.¹²

Puskesmas Baumata sebagai salah satu puskesmas di Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki angka stunting yang masih fluktuatif. Hal ini dapat dilihat dari kasus

stunting dimana pada tahun 2019 terdapat 395 kasus dengan 220 kasus balita pendek dan 175 kasus balita sangat pendek.¹³ Kemudian tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 76 kasus balita sangat pendek dan 195 balita pendek dan pada bulan februari 2021 mengalami peningkatan kembali 180 balita sangat pendek.¹⁴

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif dan Lama Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang”.

Metode

Penelitian observasional dengan desain kasus kontrol pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021. Jumlah sampel meliputi 35 kasus dan 35 kontrol. Status gizi balita stunting dikategorikan berdasarkan tinggi badan menurut umur dengan *z-score* (<-2SD). Data tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise. Data berat badan lahir dilihat dari buku KIA. Data ASI Eksklusif dan Lama pemberian ASI diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji *chi square*.

Hasil

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Balita Menurut Umur, Jenis Kelamin, Status Gizi, Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif, dan Lama Pemberian ASI

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Balita Menurut Umur dan Jenis Kelamin di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021

Karakteristik Balita	Hasil Penelitian	
	N	%
Umur (bulan)		
24-47	53	75,7
48-59	17	24,3
Jenis kelamin		
Perempuan	32	45,7
Laki-laki	38	54,3
Status Gizi		
Tidak Stunting	35	50
Stunting	35	50
Berat Badan Lahir		
BBLN	60	85,7
BBLR	10	14,3
ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	38	54,3
Tidak ASI Eksklusif	32	45,7
Lama Pemberian ASI		
≥ 24 Bulan	37	52,9
< 24 Bulan	33	47,1

Berdasarkan tabel 1, didapatkan sebaran umur balita umur 24-47 bulan sebesar 53 balita (75,7%), balita umur 48-59 bulan sebanyak 17 balita (24,3%), balita berjenis kelamin perempuan sebesar 32 balita (45,7%) dan balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 balita (54,3%). Jumlah balita yang tidak mengalami stunting sebesar 35 balita (50%) dan balita yang stunting sebesar 35 balita (50%). Jumlah balita yang mengalami BBLN (Berat Badan Lahir Normal) yaitu 60 balita (85,7%) dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) yaitu 10 balita (14,3%). Jumlah balita yang ASI Eksklusif yaitu 38 balita (54,3%) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 32 balita (45,7%). Jumlah balita dengan lama pemberian ASI ≥ 24 Bulan sebanyak

37 balita (52,9%) dan yang lama pemberian ASI < 24 bulan sebanyak 33 balita (47,1%).

Analisis Bivariat

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Tabel 2. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021

Berat Badan Lahir	Status Gizi				<i>OR 95%CI</i>	<i>P-value</i>		
	Tidak Stunting		Stunting					
	N	%	N	%				
BBLN	33	94,3	27	77,1				
BBLR	2	5,7	8	22,9	4,889 (0,957-24,973)	0,088		
Total	35	100	35	100				

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan balita yang memiliki berat badan lahir rendah lebih banyak pada kelompok stunting (22,9%) daripada yang tidak stunting (5,7%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita (*p-value* 0,088). Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang berat badan lahir rendah 4,889 kali untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan yang berat badan lahir normal (95% CI 0,957-24,973).

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 3. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021

ASI Eksklusif	Status Gizi				<i>OR 95%CI</i>	<i>P-value</i>		
	Tidak Stunting		Stunting					
	N	%	N	%				
ASI Eksklusif	29	82,9	9	25,7				
Tidak ASI Eksklusif	6	17,1	26	74,3	13,963 (4,374-44,573)	0,000		
Total	35	100	35	100				

Tabel 3 menunjukkan bahwa balita yang tidak ASI Eksklusif lebih banyak padakelompok stunting (74,3%) daripada yang tidak stunting (17,1%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita (*p-value* 0,000). Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang tidak ASI Eksklusif 13,963 kali untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan yang ASI Eksklusif (95%CI 4,374-44,573).

Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. Hubungan Lama Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021

Lama Pemberian ASI	Status Gizi				<i>OR 95%CI</i>	<i>P-value</i>		
	Tidak Stunting		Stunting					
	N	%	N	%				
≥ 24 Bulan	31	88,6	6	17,1				
< 24 Bulan	4	11,4	29	82,9	37,458 (9,588-146,342)	0,000		
Total	35	100	35	100				

Tabel 4 menunjukkan bahwa balita yang lama pemberian ASI <24 bulan lebih banyak pada kelompok stunting (82,9%) daripada yang tidak stunting (11,4%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara lama pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita (*p-value* 0,000). Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang lama pemberian ASI <24 bulan 37,458 kali untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan yang lama pemberian ASI ≥ 24 Bulan (95%CI 9,588-146,342).

Pembahasan

Keterbatasan penelitian yang dialami oleh peneliti yaitu terletak pada desain penelitian yang menggunakan *case control* dimana pengukuran variabel yang retrospektif dan objektifitas khususnya pada variabel ASI Eksklusif dan Lama Pemberian ASI yang mana subjek penelitian harus mengingat kembali faktor resikonya. Selain itu variabel yang diteliti hanya meneliti beberapa faktor yang dapat menjadi faktor resiko terjadinya stunting dari sekian banyak faktor determinan lain dimana faktor yang diteliti hanya Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif dan Lama Pemberian ASI.

Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil uji *Chi-Square* berat badan lahir rendah tidak berhubungan dengan kejadian stunting (*p-value*=0,088). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angriani et. al tahun 2019, yang menyatakan bahwa berat badan lahir rendah memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Siulak Mukai.¹⁰ Balita dengan BBLR dapat mengalami hambatan pertumbuhan. Kondisi BBLR terjadi karena janin mengalami malnutrisi selama dalam kandungan. Hal tersebut menunjukkan terdapat malnutrisi akut pada balita.¹⁵

Balita dengan berat badan lahir rendah lebih beresiko untuk terjadi pertumbuhan stunting dibandingkan dengan balita dengan berat badan lahir normal, namun bukan berarti balita dengan berat badan lahir rendah tidak dapat mengejar pertumbuhan. Pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian stunting paling tinggi pengaruhnya pada saat 6 bulan pertama. Pengaruh tersebut akan menurun hingga usia 24 bulan. Balita memiliki kemungkinan untuk dapat tumbuh normal apabila dalam 6 bulan pertama balita mengejar pertumbuhannya. Selain itu, terdapatnya riwayat berat badan lahir rendah tidak akan mempengaruhi pertumbuhan balita apabila balita mendapatkan asupan yang cukup dan kondisi lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita.¹⁵

Riwayat berat badan lahir rendah tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting dikarenakan sebagian besar balita tidak memiliki riwayat BBLR. Terdapat 77,1% balita pada kelompok kasus dan 94,3% balita pada kelompok kontrol yang memiliki berat badan lahir normal. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kabupaten Pati oleh Astutik & Zen tahun 2018 pada balita usia 24-59 bulan menunjukkan hasil yang sama bahwa tidak ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting (*p-value*=0,319).¹⁶

Meskipun hasil penelitian secara statistik diketahui berat badan lahir rendah tidak berhubungan dengan kejadian stunting namun dapat mempengaruhi kejadian stunting. Hal tersebut ditunjukkan dengan OR=4,889 yang berarti balita dengan riwayat berat badan lahir rendah memiliki kemungkinan risiko 4,889 kali untuk terjadi stunting.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti mempunyai asumsi bahwa, berat badan lahir tidak berhubungan dengan kejadian stunting dikarenakan dalam penelitian ini kejadian stunting diukur ketika balita sudah berumur 24-59 bulan sedangkan berat badan lahir diukur pada saat balita lahir sehingga dalam kurun waktu tersebut balita BBLR mempunyai waktu dan kesempatan yang cukup untuk tumbuh dan berkembang. Menurut peneliti hal ini dimungkinkan karena adanya berbagai program intervensi untuk peningkatan berat badan lahir rendah dari

pemerintah maupun masyarakat dalam menangani masalah kekurangan berat badan pada balita.

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil uji *Chi-Square* (*p-value*=0,000) yang artinya ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Grobongan oleh Vaozia & Nuryanto tahun 2016 dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa ASI Eksklusif bukan merupakan faktor resiko stunting.¹⁵ Sedangkan penelitian ini memberikan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Sulistianingsih tahun 2018 yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di kabupaten pesawaran.¹⁷

Pemberian ASI secara eksklusif kepada balita memberikan manfaat yang sangat luar biasa bagi pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satunya yaitu mencegah dari resiko stunting. Zat gizi yang terkandung dalam ASI yaitu bioavailabilitas mineral yang tinggi membantu penyerapan kalsium dan fosfor untuk pembentukan tulang. Kandungan gizi didalam ASI juga meningkatkan daya tahan tubuh pada balita dimana melindungi dari berbagai alergi dan penyakit infeksi yang mana ini juga merupakan faktor resiko seorang balita mengalami stunting.¹⁸

Stunting yang terjadi pada balita memberikan dampak yang besar dimana akan mengalami berbagai permasalahan baik pada pertumbuhan maupun perkembangan balita. Oleh karena itu pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan dilakukan oleh setiap ibu. Keberhasilan Ibu dalam memberikan ASI kepada balita terkadang mengalami hambatan atau masalah. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif antara lain status gizi ibu berdasarkan Indeks Masa Tubuh, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini, balita mendapat makanan sebelum ASI, dan promosi susu formula. Selain itu, tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan ibu juga merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.¹⁹

Penelitian oleh Syafneli & Handayani tahun 2015 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif²⁰. Pengetahuan, sikap, dukungan suami dan tempat bersalin juga menjadi faktor dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga, informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan tempat persalinan juga menjadi faktor pendorong pemberian ASI eksklusif²¹.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti mempunyai asumsi bahwa, ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya karena ASI tidak keluar dan ASI yang sedikit. Selain itu ada ibu yang mengalami puting susu terbenam. Berdasarkan penemuan ini peneliti berpendapat bahwa hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang didapat oleh ibu, dimana produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh rangsangan isapan balita yang akan mengaktifkan kerja hormon prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi dan mengalirkan ASI keluar. Oleh karena itu bila balita berhenti mengisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI dan ASI juga tidak akan keluar. Selain itu puting susu terbenam tidak mempengaruhi proses menyusui karena bentuk puting sangat beragam pada setiap individu oleh karena itu yang harus diperhatikan adalah posisi dan perlakuan saat balita menyusu.

Hubungan Lama Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil uji *Chi-Square* (*p-value*=0,000) yang artinya lama pemberian ASI berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ibrahim et.,al di Kabupaten Enrekang tahun 2019 dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa lama pemberian ASI bukan merupakan faktor resiko stunting.²² Sedangkan penelitian ini memberikan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Angriani et.,al tahun 2019 yang menyatakan bahwa lama pemberian ASI memiliki hubungan

dengan kejadian stunting pada balita di kabupaten Kerinci dengan hasil uji *chi square* (*p-value*=0,000).¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka peneliti berasumsi bahwa pemberian ASI sesuai dengan rekomendasi badan kesehatan dunia yaitu eksklusif 6 bulan dan MPASI setelahnya dengan tetap memberikan ASI sampai dengan dua tahun. ASI tetap menjadi sumberzat gizi utama bagi balita dikarenakan kandungan gizinya yang lengkap dan mudah cerna. Sehingga ibu tidak boleh lupa untuk tetap memberikan ASI meski balitatemperatur diberikan MPASI.¹⁸

Saat balita mulai mengkonsumsi MPASI, balita sangat rentan terhadap masalah pencernaan terutama diare. Hal ini karena penyiapan atau penyimpanan MPASI yang tidak higienis, sehingga berpotensi sebagai perantara masuknya bakteri dan virus ke tubuh balita dan aktivitas balita yang telah mengeksplorasi lingkungannya.

Pada masa ini juga balita berisiko untuk mengalami kurang gizi. Hal ini karena MPASI yang diberikan mungkin memiliki kualitas gizi dan higienitas yang buruk. Penyebab lainnya yaitu jumlah yang diberikan terlalu sedikit atau terlalu banyak atau bahkan frekuensi pemberian MPASI dan frekuensi menyusui yang kurang tepat. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan makan dan keterampilan untuk memberikan makan kepada balita sehingga balita mendapatkan asupan gizi dalam jumlah yang tepat tanpa meninggalkan ASI.

Paramita & Pramono pernah menjabarkan tujuh faktor yang berpengaruh terhadap lama pemberian ASI antara lain penambahan MP-ASI kurang dari enam bulan, penggunaan botol/dot sebelum enam bulan, jumlah anak dalam keluarga, tingkat pendidikan ibu, keadaan ekonomi, dan tempat tinggal.²³ Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, kepercayaan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI hingga dua tahun.²⁴ Kemudian ada hubungan yang signifikan antara dukungan tempat kerja dan pemberian ASI pada balita sebelum usia dua tahun.²⁵

Kesimpulan

Tidak Ada Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021 dengan nilai *p-value*: 0,088. Ada Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021 dengan nilai *p-value*: 0,000. Ada Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021 dengan nilai *p-value*: 0,000. Lama pemberian ASI memiliki resiko yang paling tinggi untuk mengalami kejadian stunting dengan nilai OR: 37,458.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. WHO. World health statistics 2019: stunting. WHO. 2020;151(2):10–7.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019. 2019;
3. Dinkes NTT. Profil Kesehatan Kabupaten Kupang. 2019.

4. KOMINFO. Bersama Perangi Stunting. In Jakarta: KOMINFO; 2019. p. 71.
5. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Indonesia; 2020.
6. Dinkes NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. 2019.
7. Ayudia, Putri. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan kejadian Stunting Pada Anakusia 6-59 Bulan Di Kota Padang. *J Kesehat Med Saintika*. 2020;
8. Sampe SA, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):448–55.
9. Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. 1–100p.
10. Angriani S, Merita M, Aisah A. Hubungan Lama Pemberian ASI dan Berat Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Tahun 2019. *J AkadBaiturrahim Jambi*. 2019;8(2):82–8.
11. Rahayu A, Fahrini Y, Octaviana PA, Fauzie R. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *J Kesehat Masy Nas*. 2015;10(2):67–73.
12. Peraturan Presiden. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. 2021.
13. Laporan PSG. Laporan Pemantauan Status Gizi Puskesmas Baumata. Puskesmas Baumata; 2019.
14. Laporan PSG. Laporan Pemantauan Status Gizi Puskesmas Baumata. Puskesmas Baumata; 2021.
15. Vaozia S, Nuryanto. Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun (studi di Desa Menduran Kecamatan Brakti Kabupaten Grobogan). *J Nutr Coll*. 2016;5:314–20.
16. Astutik, M. Zen Rahfiludin RA. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Masyarakat, J Kesehat*. 2018;6:409–18.
17. Sulistianingsih A, Sari R. ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran. *J Gizi Klin Indones*. 2018;15(2).
18. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. *Gizi Ibu dan Bayi*. Rajawali Pers, editor. Depok: Rajawali Pers; 2018.
19. Illahi FK, Romadhon YA, Kurniati YP, Agustina T. Korelasi Pendapatan Keluarga Dan Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *Herb-Medicine J*. 2020;3(3):52.
20. Syafneli, Handayani EY. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pasir Jaya Tahun 2014. *J Matern Neonatal*. 2015;2(1):54–61.
21. Noflidaputri R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi. *J Bidan Komunitas*. 2019;4(1):8–16.
22. Ibrahim IA, Bujawati E, Syahrir S, Adha AS. Analisis determinan kejadian Growth failure (Stunting) pada anak balita usia 12-36 bulan di wilayah pegunungan desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Al-Sihah Public Heal Sci J*. 2019;11:50–64.
23. Paramita A, Pramono MS. Analisis Pola Dan Faktor Lama Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Tahun 2013. *J Ekol Kesehat*. 2016;14(2):157–70.
24. Arianti E. Hubungan Faktor Predisposisi dan Pendukung dengan Pemberian Air Susu Ibu Selama 2 Tahun di Desa Simpang Balik Bener Meriah. *Serambi Saintia J Sains dan Apl*. 2019;7(1):26–9.
25. Holidah, Kasumawati F, Marsiwi AR, Mustakim A. hubungan dukungan tempat kerja dengan pemberianASI sampai usia 2 tahun pada batita di wilayah kerja puskesmas pamulang. *Edu Dharma J*. 2020;4(1):19–30.