

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ,RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI

SKRIPSI

AZZAHRA IMAN NAZWA

2214201008

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

JAKARTA

DESEMBER 2025

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ,RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI

SKRIPSI

AZZAHRA IMAN NAZWA

2214201008

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

JAKARTA

DESEMBER 2025

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	: Azzahra Iman Nazwa
NIM	2214201008
Program Studi	: Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners
Angkatan	: 2 (dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI ESKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 20 Desember 2025

Yang menyatakan.



(Azzahra Iman Nazwa)

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI

SKRIPSI

AZZAHRA IMAN NAZWA

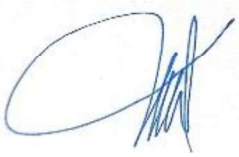
2214201008

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian Skripsi

Pada Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, Desember 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
	
Ns. Dayuningsih,M.Kep	Ns. Saka Adhijaya Pendit,M.kep.,Sp.Kep.K
NUPTK. 3055749650230103	NUPTK. 2637770671130332

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini diajukan oleh :

Nama	:	Azzahra Iman Nazwa
NIM	:	2214201008
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Judul Skripsi	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Riwayat Anemia, Dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

DEWAN PENGUJJI

1 Penguji I

Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep.,Sp.Kep.k

NUPTK. 2637770671130332

(.....)

2 Penguji II

Ns. Dayuningsih S.Kep.,M.Kep

NUPTK. 3055749650230103

(.....)

3 Penguji III

Ns. Teti Oktianingsih,M.Kep

NUPTK. 8337759660230243

(.....)

Mengetahui,

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,S.H.,MARS

NUPTK. 4154744645130093

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Ns. Ira Kusumawati, S.Kep., M.Kep

NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Azzahra Iman Nazwa

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 06 April 2004

Agama : Islam

Alamat : Perum. Villa Mas Garden, Blok E, Kota Bekasi.

Riwayat Pendidikan :

1. SDN RBU 17 Jakarta Utara Lulus Tahun 2016
2. SMPN 21 Kota Bekasi Lulus Tahun 2019
3. SMK Kesehatan Fahd Islamic School Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat, taufik, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **" HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI "** sebagai salah satu syrat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Didin Syaefudin, S. Kep., S. H., MARS selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam menempuh Pendidikan.
2. Kepala Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi sebagai yang telah memberikan izin dan dukungan penuh selama proses penelitian ini berlangsung.
3. Ibu Ns. Ita, M. Kep., selaku wakil ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang senantiasa memberikan dukungan kepada penulis.
4. Ibu Ns. Ira Kusumawati, M. Kep., selaku ketua program Studi S1 Keperawatan yang senantiasa memberikan arahan serta dukungan kepada penulis.
5. Ibu Ns. Dayunigsih, M. Kep., selaku dosen pembimbing I yang dengan penuh kesabaran telah membimbing, memberi masukan, dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini.

6. Bapak Ns. Saka Adhijaya Pendit,M.Kep.,Sp.Kep.K selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, kritik, serta saran demi penyempurnaan penelitian ini.
7. Orang tua penulis yang telah mendidik dan membesarkan penulis hingga saat ini dengan usaha , doa, serta dukungan baik secara moril maupun materil selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan Program Studi S1 Keperawatan.
8. Adik penulis tersayang, Naina Mikayla Rahman, yang selalu menjadi penyemangat dan menghibur penulis.
9. Keluarga Besar yang selalu mendoakan dan mendukung penulis.
10. Sahabat-sahabat penulis : Lady, Cipa, Afifah, Ruth, Okta, Akbar, Rania, Celi, Aurel, Naira, Salsabila, Ardina, dan Alisa yang selalu menemani suka maupun duka dalam proses pembuatan skripsi ini.
11. Teman-teman kelas A yang senantiasa memberikan kebersamaan, semangat, dan keceriaan selama masa perkuliahan.

Jakarta, 20 Desember 2025



(Azzahra Iman Nazwa)

ABSTRAK

Nama : Azzahra Iman Nazwa

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Riwayat Anemia,dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

Latar Belakang : Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kesehatan jangkanpanjang anak, Faktot-faktor seperti tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia selama kehamilan, dan pemberian ASI eksklusif memiliki peran penting dalam mempengaruhi kejadian Stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian Stunting pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 80 ibu yang memiliki balita berisiko Stunting, dipilih menggunakan teknik purposive sampling data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunsksn Chi-square dengan tingkat signifikansi 0,05. **Hasil :** hasil penelitian menunjukan adanya hubungan signifikan antara tingkat penegtahuan ibu dengan kejadian Stunting (p-value = 0,005). Ketiga variabel tersebut terbukti memiliki kontribusi penting terhadap status pertumbuhan balita. **Kesimpulan :** tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia selama kehamilan, dan praktik pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi, pencegahan anemia, dan peningkatan cakupan ASI eksklusif untuk mengurangi angka stunting.

Kata Kunci : Stunting, Pengetahuan Ibu, Anemia, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Name : Azzahra Iman Nazwa

Study Program : Bachelor of Nursing

Title : Relationship Between Knowledge Level, History of Anemia, and Exclusive Breastfeeding and the Incidence of Stunting among Children Under Five in the Work Area of Puskesmas Teluk Pucung, Bekasi City

Background : Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's physical growth, cognitive development, and long-term health. Factors such as maternal knowledge, history of anemia during pregnancy, and exclusive breastfeeding practices play an important role in influencing the incidence of stunting. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge level, history of anemia, and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting among children under five in the work area of Puskesmas Teluk Pucung, Bekasi City. **Methods :** This research used a quantitative method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 80 mothers with children under five who were at risk of stunting, selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-square test with a significance level of 0.05. **Results :** The findings show a significant relationship between maternal knowledge and stunting (p-value = 0.000), history of anemia and stunting (p-value = 0.001), and exclusive breastfeeding and stunting (p-value = 0.005). These three variables were proven to have an important contribution to the growth status of children under five. **Conclusion :** Maternal knowledge, history of anemia during pregnancy, and exclusive breastfeeding practices are significantly associated with the incidence of stunting. This study is expected to serve as a basis for developing educational programs, anemia prevention strategies, and improving exclusive breastfeeding coverage to reduce stunting rates.

Keywords : Maternal knowledge, history of anemia during pregnancy, and exclusive breastfeeding.

.

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS iii
HALAMAN PERSETUJUAN iv
HALAMAN PENGESAHAN v
RIWAYAT HIDUP vi
KATA PENGANTAR vii
ABSTRAK ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR BAGAN xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
BAB II LANDASAN TEORI 8
A. Tinjauan Teori 8
1. Konsep Dasar stunting 8
2. Konsep Dasar Balita 13
3. Konsep Dasar Pengetahuan 16
4. Konsep Dasar Anemia 18
5. Konsep Dasar ASI Eksklusif 21
B. State Of Art 23
C. Kerangka Teori 25
D. Kerangka Konsep 26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 27
A. Rancangan Penelitian 27
B. Tempat, Waktu Penelitian 27
C. Populasi dan Sampel 27
D. Variabel Penelitian 30
E. Hipotesis Penelitian 30

F. Definisi Konseptual Dan Operasional 31
G. Pengumpulan Data.....33
H. Etika Penelitian.....37
I. Analisa Data 38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN.....40
A. Hasil Penelitian.....40
1. Karakteristik Responden 40
2. Hasil Analisis Univariat.....41
3. Hasil Analisis Bivariat.....42
B. Pembahasan 44
1. Karakteristik Responden 44
c. Univariat Pengetahuan.....47
2. Riwayat Anemia Ibu 49
3. Pemberian Asi Eksklusif.....50
4. Kejadian Stunting 52
5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting.....53
6. Hubungan Riwayat Anemia Ibu Terhadap Kejadian Stunting.....56
7. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting 58
C. Keterbatasan Penelitian 60
BAB V.....61
A. Kesimpulan.....61
B. Saran.....62
DAFTAR PUSTAKA.....64
LAMPIRAN 66

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 32
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan 40
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu.....41
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Mengenai Riwayat Anemia Ibu 41
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif 42
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Anak Balita 42
Tabel 4. 6 Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita 43
Tabel 4. 7 Hasil analisis hubungan antara riwayat anemia ibu dengan kejadian stunting pada anak balita 43
Tabel 4. 8 Hasil analisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita 44

DAFTAR BAGAN

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 25
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep 26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian 66
Lampiran 2 Inform Consent 69
Lampiran 3 Izin Penelitian 70
Lampiran 4 Surat Kaji Etik..... 71
Lampiran 5 Tabulasi..... 72
Lampiran 6 Kartu Bimbingan..... 76
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian 77
Lampiran 8 Manuskrip 78
Lampiran 9 Hasil Cek Plagiarisme..... 95

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan anak dengan usia antara 0 hingga 59 bulan atau kurang dari lima tahun. Saat ini, berlangsung proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, baik dari segi fisik, motorik, kognitif, maupun psikososial. Masa balita disebut sebagai zaman keemasan, karena kualitas pertumbuhan anak pada fase ini sangat memengaruhi kesehatan dan kecerdasannya di masa mendatang. Salah satu masalah tumbuh kembang pada balita adalah stunting. (Kemenkes RI,2023)

Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial. Anak yang mengalami stunting akan memiliki tinggi badan di bawah standar usianya, serta berisiko mengalami hambatan perkembangan kognitif dan produktivitas di masa dewasa (WHO, 2023).

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak yang berada di bawah standar usia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa stunting mencerminkan kegagalan pertumbuhan akibat kekurangan gizi yang berlangsung lama, infeksi berulang, serta stimulasi yang kurang memadai. Anak yang mengalami stunting memiliki risiko tinggi mengalami hambatan perkembangan kognitif, rendahnya produktivitas di masa dewasa, hingga peningkatan risiko penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2023).

Pada tahun 2019, data dari Joint Malnutrition Estimates menunjukkan bahwa di negara dengan tingkat pendapatan rendah, terdapat 39,7 juta anak kecil yang mengalami stunting. Di negara-negara dengan pendapatan menengah yang lebih rendah, jumlah balita yang terkena stunting mencapai 93,2 juta. Sementara itu, di negara berpendapatan menengah yang lebih tinggi, terdapat sebanyak 11 juta balita. Angka terendah untuk balita yang stunting ada di negara dengan pendapatan tinggi, yaitu 1,9 juta balita (Unicef dkk., 2020). Masalah stunting masih menjadi isu global yang krusial dan perlu diatasi di seluruh dunia, sehingga stunting menjadi salah satu prioritas utama dalam upaya perbaikan gizi global hingga tahun 2025 Menurut WHO pada tahun 2021, prevalensi stunting di dunia telah mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta pada tahun 2020 (Asri, 2022).

Prevalensi stunting tertinggi berada di Asia Selatan dengan persentase kejadian sebesar 36%, jumlah terbesar anak yang mengalami stunting sebanyak 69 juta tinggal di Asia Tengah-Selatan. stunting ini harus dianggap sebagai permasalahan yang mengkhawatirkan jika angka prevalensi berada diantara 30 dan 39% dan menjadi prevalensi yang dinggap serius jika persentase kejadian stunting mencapai ≥40%.

Indonesia adalah negara dengan angka stunting paling tinggi urutan ketiga di Asia, dan 30,8% anak balita di Indonesia mengalami stunting (Marni & Ratnasari, 2021). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 ditemukan 1 balita stunting dari 5 balita usia 0-59 bulan di Indonesia (21,5%).Prevalensi stunting di Indonesia masih tergolong tinggi.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting nasional mencapai 21,6%.

Prioritas wilayah intervensi stunting di Provinsi Jawa Barat berdasarkan dari scoring overlay pada penelitian ini terdapat pada 2 Kabupaten yaitu Garut dan Cianjur. Kedua Kabupaten tersebut terletak berdekatan. Prevalensi Stunting pada kedua wilayah ini juga sangat tinggi dan Indeks Pembangunan Manusia nya relatif paling rendah dibandingkan dengan wilayah lain di Provinsi Jawa Barat. Wilayah prioritas berikutnya yaitu prioritas 2 dan 3 juga harus menjadi perhatian pemerintah karena memiliki prevalensi stunting yang relatif tinggi.

Penyebab utama stunting antara lain faktor pemberian ASI eksklusif.Balita yang diberi ASI eksklusif 9,3 kali lebih kecil kemungkinannya untuk stunting dibandingkan dengan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif atau ASI eksklusif berpengaruh memerangi malnutrisi stunting pada Balita (Astuti, Handayani, and Astuti 2020). Namun, muncul beberapa masalah yang membuat balita susah makan. Kualitas dan kuantitas ASI menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi hingga bayi mencapai usia 24 bulan (Hidayati 2021).

Faktor penyebab stunting bersifat multifaktorial. Berdasarkan teori UNICEF, penyebab langsung stunting meliputi asupan makanan yang tidak memadai dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung antara lain riwayat anemia pada ibu,Kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi (Unicef dkk., 2020).

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi pada masa sebelum dan masa kehamilan serta setelah melahirkan sehingga mengakibatkan kurang baiknya praktik pengasuhan anak, pelayanan kesehatan sehingga akses untuk memperoleh pembelajaran dini yang berkualitas berkurang, masih kurangnya akses untuk memperoleh makanan bergizi serta memperhatikan riwayat Anemia pada ibu (Ery Wardanengsih et al., 2022).

Riwayat anemia mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dan meningkatkan resiko stunting, (Setiyaningsih et al.,2023). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Hastuty (2020)bahwa terdapat korelasi antara anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita (Hastuty, 2020; Setiyaningsih et al., 2023). Kidul juga menemukan terdapat korelasi antara riwayat anemia dalam kehamilan dengan kejadian stunting. Hal serupa juga ditemukan oleh Rukmaini (2020) di wilayah kerja Puskesmas Pademangan Barat I. Menurutnya, anemia kehamilan mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin dan meningkatkan resiko terjadinya BBLR. Bayi yang mengalami BBLR, akan beresiko stunting. dan terjadinya stunting dapat di cegah dengan pemberian ASI eksklusif (Thomas et al., 2022).

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak merupakan faktor penting dalam mencegah stunting. WHO dan Kemenkes RI menganjurkan pemberian ASI eksklusif karena ASI mengandung nutrisi lengkap dan antibodi alami. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko 2 kali lebih tinggi mengalami

stunting dibanding yang diberi ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2021; Darmayanti et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019) menyatakan bahwa hampir seluruh responden yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dalam kondisi sunting (94%). Ini dapat terjadi karena pengetahuan ibu yang kurang (Wijayanti, 2019). Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Risadi et al., (2019) yang mengungkapkan bahwa semakin baik pengetahuan manajemen laktasi ibu, maka semakin baik pula perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan sebaliknya. Peneliti bependapat bahwa, jika perilaku ibu baik dalam pemberian ASI eksklusif maka kebutuhan nutrisi balita dapat terpenuhi. Karena ASI eksklusif mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita (Widaryanti 2019). Widaryanti 2019).

Sejumlah penelitian menunjukan Hubungan riwayat anemia pada kehamilan dengan kejadian stunting tersebut terlihat bahwa dari total106 sampel yang digunakan, didapatkan hasil penelitian bahwa di antara 48 (45,3%) orang anak mengalami stunting hampir seluruhnya terjadi pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 47 (62,7%) dan sisanya hanya 1 (3,2%) orang anak yang mendapatkan ASI eksklusif yang mengalami stunting. Sedangkan di antara 58 (54,7%) orang anak yang tidak mengalami stunting terjadi lebih tinggi pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 30 (96,8%) dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 28 (37,3%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas teluk pucung diwawancarai dan hasilnya menunjukan bahwa dari lima ibu yang

memiliki anak balita dengan resiko stunting empat ibu mengatakan tidak mengetahui apa itu stunting dan menderita riwayat Anemia dan ibu juga mengatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif tidak terlalu penting. Wawancara ini memicu rasa ingin tahu dalam melakukan penelitian tambahan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pengetahuan riwayat anemia dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat rumusan masalah apakah terdapat hubungan pengetahuan riwayat anemia dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Telah diketahui hubungan Tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung.

2. Tujuan Khusus

a. Telah teridentifikasi Tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung.

b. Telah teridentifikasi Riwayat anemia terhadap kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung.

c. Telah teridentifikasi praktik pemberian ASI Eksklusif pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung.

d. Teranalisis hubungan antara pengetahuan riwayat anemia dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya mencegah anemia selama kehamilan serta pentingnya memberikan ASI eksklusif untuk mendukung pertumbuhan optimal anak.

2. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Penelitian ini dapat menambah Literatur Ilmiah mengenai hubungan Pengetahuan riwayat anemia dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Teluk Pucung.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi peneliti dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah. Selain itu, peneliti memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang analisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan riwayat anemia dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar stunting

a. Definisi Stunting

Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah standar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Sebagai contoh, anak usia 2 tahun dengan tinggi badan kurang dari 81,2 cm untuk laki-laki dan 79,7 cm untuk perempuan masuk kategori stunting.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (dari masa kehamilan hingga usia dua tahun). Anak yang mengalami stunting biasanya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan standar usia mereka. Stunting dapat memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak, yang dapat berdampakpada kualitas hidup mereka di masa depan.

Maka,dapat dikatakan bahwa Stunting merupakan keadaan gagal tumbuh kembang pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Gizi buruk terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa-masa kawal

setelah bayi lahir, namun stunting baru muncul setelah bayi berusia 2 tahun.

a. Batasan Stunting

1) Pedoman Organisasi Kesehatan Dunia untuk stunting, yang meliputi :

a) Tidak Stunting (Normal) : TB/U ≥ –2 SD

b) Stunting : TB/U < –2 SD

c) Stunting Berat (Severe Stunting) : TB/U < –3 SD

2) Kemenkes RI (2022) telah mengklasifikasikan Batasan Stunting menjadi :

1) Stunting : TB/U < –2 SD (Standar Deviasi)

2) Stunting Berat : : TB/U < –3 SD

b. Ciri -Ciri Stunting

Adapun ciri-ciri Stunting diantaranya adalah:

1) Badan lebih pendek dari anak seusianya

Anak stunting memiliki tinggi badan di bawah standar WHO, dengan Z-score TB/U kurang dari -2 SD yang diukur dua kali berturut-turut.

2) Berat badan rendah

anak stunting memiliki berat badan rendah dibanding anak seusianya akibat kekurangan gizi kronis.

3) Lingkar kepala kecil

Ukuran kepala yang lebih kecil menunjukkan gangguan perkembangan otak akibat gizi kurang yang berkepanjangan.

4) Keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik

Anak stunting cenderung mengalami kesulitan fokus, memori menurun, keterlambatan bicara dan berjalan

5) Pertumbuhan tulang dan gigi terlambat

Stunting juga ditandai dengan pertumbuhan tulang yang lambat dan gigi yang tumbuh lebih lambat dari anak seusianya.

c. Perubahan pada Stunting

Menurut (Kementrian Kesehatan RI,2024) menjelaskan perubahan-perubahan pada stunting beberapa diantaranya:

1) Berat badan sulit naik atau menurun
2) Pertumbuhan tinggi badan yang sangat lambat
3) Proporsi tubuh tampak normal tetapi lebih kecil/muda
4) Kesulitan belajar atau gangguan konsentrasi
5) Kurang aktif, lebih lemas,dan mudah Lelah

d. Perubahan sistem tubuh pada Stunting

Menurut buku (Kemenkes RI,2022) yang berjudul "buku pedoman pencegahan dan penanggulangan stunting" menjelaskan perubahan sistem tubuh pada stunting antara lain :

1) Otak

Anak yang mengalami stunting akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan otak, terutama pada usia 0–2 tahun yang merupakan periode emas perkembangan. Pada masa ini, otak seharusnya mengalami pertumbuhan yang sangat pesat baik dari segi ukuran maupun jumlah sel saraf. Anak stunting cenderung memiliki ukuran

otak yang lebih kecil dibandingkan anak yang tumbuh normal karena kurangnya asupan nutrisi yang berperan penting dalam pembentukan jaringan otak. Hal ini menyebabkan keterbatasan perkembangan struktur dan fungsi otak sejak dini.

2) Gastrointestinal

Anak yang mengalami stunting akan mengalami hambatan dalam proses penyerapan nutrisi meskipun anak telah mengonsumsi makanan bergizi. Akibatnya, nutrisi penting seperti protein, zat besi, dan vitamin tidak dapat diserap secara maksimal oleh tubuh. Selain itu, anak stunting lebih sering mengalami diare dan infeksi saluran cerna berulang karena daya tahan tubuhnya rendah. Siklus ini menyebabkan anak semakin sulit memperbaiki status gizinya, sehingga stunting menjadi semakin berat dan berisiko berlanjut hingga dewasa.

3) Sistem Imun

Anak yang mengalami stunting akan mengalami gangguan pada sistem imunnya. Stunting membuat tubuh anak kekurangan berbagai zat gizi penting seperti protein, zinc, vitamin A, dan zat besi yang sangat dibutuhkan untuk membangun kekebalan tubuh. Akibatnya, sistem imun menjadi lemah sehingga anak lebih mudah terserang penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan (ISPA), dan penyakit menular lainnya. Kondisi ini menciptakan siklus berulang, di mana infeksi yang sering terjadi memperburuk

kondisi gizi anak, dan kekurangan gizi membuat daya tahan tubuh semakin lemah.

4) Kardiovaskuler

Anak yang mengalami stunting akan mengalami perubahan metabolisme yang disebut dengan adaptasi metabolik permanen, yaitu tubuh berusaha berhemat energi akibat kekurangan asupan nutrisi sejak dini. Hal ini menyebabkan perubahan pada struktur dan fungsi jantung serta pembuluh darah. Dalam jangka panjang, perubahan ini meningkatkan risiko terkena penyakit jantung, hipertensi, dan diabetes saat dewasa. Selain itu, anak stunting cenderung memiliki elastisitas pembuluh darah yang kurang baik, sehingga aliran darah menjadi tidak optimal.

5) Reproduksi

Stunting juga berdampak pada sistem reproduksi anak, terutama ketika mereka beranjak dewasa. Anak perempuan yang mengalami stunting cenderung mengalami pubertas lebih lambat karena tubuhnya kekurangan energi dan nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan organ reproduksi. Selain itu, pada saat dewasa, perempuan yang pernah mengalami stunting berisiko lebih tinggi mengalami gangguan saat kehamilan, seperti berat badan bayi lahir rendah (BBLR) atau bahkan melahirkan anak stunting kembali, sehingga menciptakan siklus stunting antar generasi.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi Stunting

Menurut WHO 2020 beberapa factor yang mempengaruhi terjadinya stunting antara lain :

1) Asupan gizi yang tidak adekuat
2) Penyakit infeksi berulang
3) Praktik pengasuhan yang tidak optimal
4) Status Kesehatan ibu
5) Faktor sosial ekonomi

f. Masalah Kesehatan pada Stunting

Menurut (Prendergast AJ & Humphrey JH,2020) adanya masalah Kesehatan yang timbul pada anak yang mengalami stunting antara lain:

1) Diare berulang
2) Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)
3) Anemia
4) Pneumonia
5) Tuberkulosis (TBC)

2. Konsep Dasar Balita

a. Definisi Balita

Balita merupakan anak dengan usia antara 0 hingga 59 bulan atau kurang dari lima tahun. Saat ini, berlangsung proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, baik dari segi fisik, motorik, kognitif, maupun psikososial. Masa balita disebut sebagai zaman keemasan, karena kualitas pertumbuhan anak pada fase ini sangat memengaruhi kesehatan dan kecerdasannya di masa

mendatang. Salah satu masalah tumbuh kembang pada balita adalah stunting. (Kemenkes RI,2023)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), balita adalah anak dengan usia 0–59 bulan yang membutuhkan perhatian khusus dalam aspek gizi, kesehatan, dan stimulasi tumbuh kembang. Pada masa ini, pemantauan pertumbuhan secara berkala sangat penting untuk mencegah gangguan tumbuh kembang jangka panjang (Kemenkes RI, 2021).

Balita sangat berkaitan dengan proses tumbuh dan berkembang, fase ini dapat memengaruhi kesejahteraan suatu negara yang terlihat dari kondisi kesehatan anak-anak tersebut, karena di masa depan, mereka akan menjadi tulang punggung bangsa sebagai generasi penerus. Untuk mendukung pertumbuhan yang maksimal pada balita, diperlukan asupan gizi yang seimbang. Kebutuhan nutrisi anak-anak cukup tinggi, hal ini disebabkan oleh kurangnya gizi yang diterima dalam jangka waktu yang lama serta makanan yang tidak sesuai atau tidak seimbang dengan kebutuhan nutrisi anak. Stunting dapat muncul ketika anak masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak mencapai usia dua tahun. Kekurangan gizi pada anak di usia dini bisa meningkatkan tingkat kematian bayi serta anak, membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit, dan memiliki postur yang kurang ideal saat dewasa, serta berpengaruh pada kemampuan kognitif, yang berujung pada penurunan kesejahteraan jangka panjang bagi suatu bangsa. (Satriawan, 2018)

Dalam kajian lain, disebutkan bahwa balita berada pada tahap perkembangan awal yang sangat pesat, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Gizi yang baik, lingkungan yang sehat, serta pengasuhan yang tepat pada masa ini sangat menentukan kualitas hidup anak di masa depan (UNICEF, 2022).

b. Karakteristik Perkembangan Balita

Balita mengalami perkembangan pesat secara fisik, motorik, kognitif, sosial, dan emosional. Periode ini sangat krusial dalam menentukan kualitas hidup anak ke depan.(Kemenkes RI,2022)

c. Kebutuhan Dasar Balita

Menurut (Kemenkes RI, 2021) adanya kebutuhan dasar balita antara lain :

1) ASI eksklusif selama 6 bulan
2) Nutrisi Seimbang
3) Imunisasi lengkap
4) Stimulasi dini dan pengasuhan yang responsif

d. Faktor yang mempengaruhi Tumbuh kembang balita

Menurut (Kemenkes RI,2021) adanya factor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita antara lain:

1) Faktor Genetik
2) Status Gizi
3) Stimulasi dan pola asuh
4) Kondisi lingkungan dan ekonomi keluargau

e. Masalah Kesehatan Pada Balita

Menurut (WHO,2021) adanya masalah kesehatan pada bakita antara lain:

1) Stunting
2) Anemia
3) Gizi Buruk dan Infeksi (diare,ISPA)

3. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia seperti mata, telinga, dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, informasi, dan lingkungan sosial.

Pengetahuan kesehatan *(health knowledge)* adalah pemahaman individu mengenai kondisi kesehatan, penyakit, dan cara-cara pencegahannya, yang menjadi dasar dalam pengambilan keputusan kesehatan. Pengetahuan ibu tentang pola asuh dan gizi sangat berpengaruh terhadap status gizi anak dan keberhasilan tumbuh kembang mereka, terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Dalam konteks kesehatan, pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Semakin

tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin besar kemungkinan ia memiliki sikap dan tindakan yang benar terhadap masalah kesehatan. Tindakan perawatan yang didasari dengan pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan perawatan tidak didasari dengan pengetahuan (Pendit & Ginanjar, 2024). Pengetahuan ibu mengenai kesehatan anak, seperti pemberian ASI eksklusif, pencegahan stunting, dan gizi seimbang, akan sangat berpengaruh terhadap keputusan dan tindakan yang mereka ambil dalam mengasuh dan merawat anak balita.

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Astuti dkk,2022) adanya faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

1) Tingkat Pendidikan
2) Akses Informasi dan Media
3) Lingkungan Sosial
4) Pengalaman Pribadi

c. Masalah yang timbul akibat kurangnya Pengetahuan

Menurut (Lestari et al.,2021) adanya masalah yang timbul akibat kurangnya pengetahuan antara lain :

1) Kesalahan dalam mengambil Keputusan
2) Perilaku Tidak Sehat / Tidak Bijak
3) Ketergantungan terhadap orang lain
4) Rendahnya Kualitas Hidup
5) Tertinggal dalam kemajuan Teknologi dan Informasi

6) Mudah terpengaruh oleh Informasi yang salah

d. Peran Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo,2020) adanya peran Pengetahuan dalam kehidupan dan perilaku antara lain :

1) Pengetahuan membentuk pola pikir dan perilaku.
2) Pengetahuan yang baik mendorong Keputusan yang tepat dan sikap positif.
3) Pengetahuan adalah dasar dari kesadaran dan tanggung jawab individu dalam kehidupan sosial .

4. Konsep Dasar Anemia

a. Definisi Anemia

Anemia merupakan kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah normal, sehingga mengurangi kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Hal ini menyebabkan gejala seperti kelelahan, lemas, pusing, dan sesak napas, terutama saat beraktivitas.(WHO,2021)

anemia adalah suatu kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah batas normal sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan oksigen tubuh. Anemia adalah kondisi kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari nilai ambang normal yang menyebabkan kurangnya kemampuan darah membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Anemia menjadi masalah yang serius karena dapat memengaruhi daya tahan tubuh, konsentrasi, dan produktivitas. (Kemenkes RI,2022)

Anemia merupakan gangguan kesehatan yang ditandai oleh turunnya kadar hemoglobin, akibat kurangnya zat pembentuk darah, terutama zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Anemia banyak ditemukan pada anak-anak, remaja putri, dan wanita usia subur karena kebutuhan nutrisi yang tinggi. (Notoadmodjo,2020)

b. Gejala Anemia

Menurut (Auerbach dkk,2021) Gejala anemia bisa ringan hingga berat tergantung tingkat keparahan dan penyebabnya. Beberapa gejala umum antara lain :

1) Mudah Lelah dan lemas
2) Pucat,terutama pada wajah dan kelopak mata
3) Sesak napas saat aktivitas ringan
4) Sakit kepala dan pusing
5) Detak jantung cepat atau tidak teratur.

c. Penyebab Anemia

Menurut (Camashella,2021) Anemia dapat terjadi karena berbagai faktor, yang secara umum dikelompokkan menjadi :

1) Kehilangan darah (akut atau kronis)
2) Produksi sel darah merah tidak adekuat
3) Penghancuran sel darah merah secara berlebihan

d. Jenis – Jenis Anemia

Menurut (Auerbach dkk,2021) beberapa jenis Anemia antara lain :

1) Anemia defisiensi besi

Jenis yang paling umum, terjadi akibat kurangnya asupan zat besi.

2) Anemia Megaloblastik

Disebabkan kekurangan vitamin B12 atau folat.

3) Anemia Hemolitik

Terjadi karena penghancuran sel darah merah yang berlebihan.

4) Anemia akibat penyakit kronis

Disebabkan oleh gangguan penyakit menurun

e. Dampak Anemia

Menurut (WHO,2021) Anemia yang tidak dapat ditangani dapat menyebabkan :

1) Penurunan produktivitas dan kualitas hidup
2) Gangguan kognitif dan kualitas hidup
3) Gangguan pertumbuhan (pada anak)
4) Risiko komplikasi kehamilan dan kelahiran prematur (pada ibu hamil)

f. Pencegahan dan Penatalaksanaan

Menurut (WHO,2021) adanya pencegahan dan penatalaksanan pada Anemia antara lain :

1) Mengonsumsi makanan kaya zat besi
2) Suplementasi zat besi sesuai indikasi
3) Mengatasi penyebab yang mendasari
4) Pemeriksaam laboratorium rutin bagi kelompok risiko tinggi.

g. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (WHO,2021) adanya Pemeriksaan Penunjang antara lain:

1) Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)
2) Pemeriksaan Hematokrit (Ht)
3) Hitung Jenis sek Darah Merah
4) Pemeriksaan Feritin Serum
5) Pemeriksaan Retikulosit

5. Konsep Dasar ASI Eksklusif

a. Definisi ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin tertentu yang diresepkan tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif : "ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain."

ASI eksklusif adalah satu dari intervensi paling efektif untuk menyelamatkan nyawa anak, karena mengandung zat gizi

lengkap serta antibodi penting yang tidak bisa digantikan oleh susu formula atau makanan lain. (UNICEF,2021)

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2022) menyebutkan bahwa ASI eksklusif bukan hanya soal pemberian ASI semata, tetapi juga mencakup pemberian ASI secara langsung sesuai kebutuhan bayi, termasuk saat malam hari, tanpa jadwal yang kaku.

b. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut (Victora et al., 2021), Pemberian ASI eksklusif memberikan banyak manfaat, baik bagi bayi maupun ibu Beberapa manfaat tersebut antara lain:

1) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mencegah infeksi.
2) Mendukung pertumbuhan dan perkembangan otak
3) Menurunkan risiko stunting, obesitas, dan penyakit kronis lainnya.
4) Menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium (Kemenkes RI, 2022).9

c. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut (Hastuti & Nuryanto, 2021) Berbagai faktor dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif antara lain :

1) Pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI
2) Dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan
3) Pengalaman melahirkan dan kondisi kesehatan ibu-bayi

4) Akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan ramah ibu dan bayi.

B. State Of Art

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Rezeki pada tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dan stunting di UPTD Puskesmas Abdijaya pada tahun 2023 dengan nilai p=0,001 dan Odds Ratio sebesar 6,643. Ini menunjukkan bahwa individu dengan anemia ringan memiliki enam kali lebih besar kemungkinan untuk tidak mengalami stunting jika dibandingkan dengan mereka yang memiliki anemia sedang. Temuan juga mengindikasikan bahwa masih banyak anak balita di Puskesmas Pekapuran Raya yang menderita stunting, yang lahir dari ibu dengan kondisi anemia.

Penelitian yang di lakukan oleh Sitti Herliyanti Rambu dan Asmiana Saputri Ilyas pada tahun 2024 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6 hingga 24 bulan di Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan case-control Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting (p = 0,03; OR = 1,74), Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam pencegahan stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh Faradina Aghadiati, Oril Ardianto, dan Septiyan Rida Wati dari Universitas Adiwangsa Jambi pada tahun 2023. Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif menggunakan desain analitik observasional serta pendekatan cross sectional, yang diadakan pada bulan

Juli hingga Agustus tahun 2022. Sampel penelitian terdiri dari 62 responden yang merupakan ibu-ibu dengan anak balita stunting berusia antara 24 hingga 60 bulan, dan data diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Temuan penelitian mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pemahaman ibu dan kejadian stunting pada anak balita, dengan nilai p=0,001 (p<0,05).

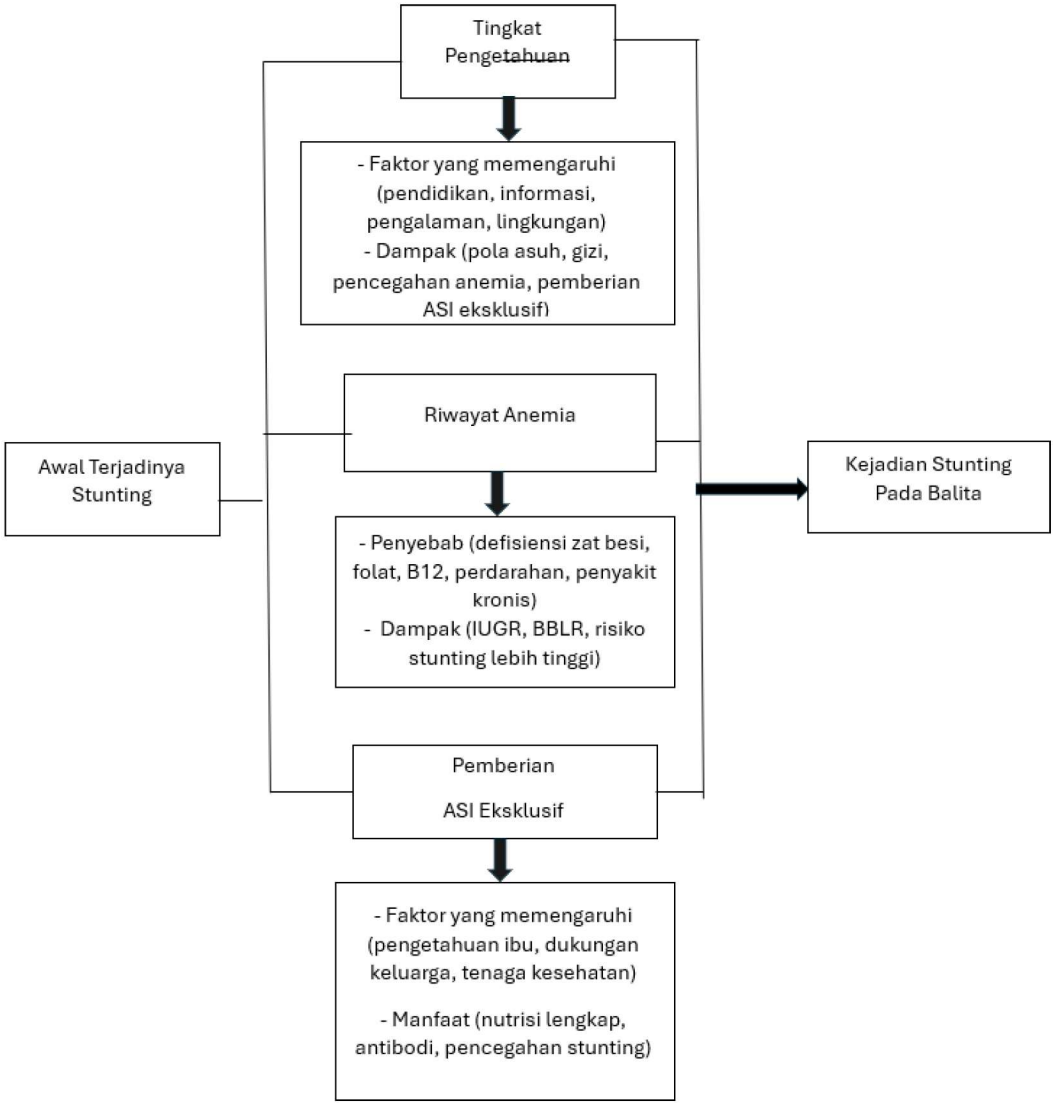
Penelitian oleh Fadlah dan Saharuddin (2023) menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada balita menggunakan metode mixed methods dengan desain potong lintang. Sebanyak 80 ibu balita menjadi partisipan, dan data dikumpulkan melalui kuesioner, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis menggunakan uji chi-square dan regresi linier sederhana dengan SPSS menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan stunting (p=0,004), di mana pengetahuan rendah terkait peningkatan kasus stunting.

penelitian yang dilakukan oleh Baik Eti Senjayani, Sri Rahayu, dan Regina Tedjasulaksana pada tahun 2025 mengkaji keterkaitan antara latar belakang anemia pada masa kehamilan serta pemberian ASI eksklusif dengan insiden stunting di area Puskesmas Ganti. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dan teknik purposive sampling pada 106 anak balita, dengan pengumpulan data melalui wawancara dan pengukuran yang kemudian dianalisis memakai uji chi-square. Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat anemia (p=0,000) dan pemberian ASI eksklusif (p=0,000) terhadap insiden stunting, yang mempertegas betapa pentingnya perhatian terhadap anemia

pada ibu hamil dan upaya mempromosikan ASI eksklusif untuk pencegahan stunting.

C. Kerangka Teori

Bagan 2. 1 Kerangka Teori



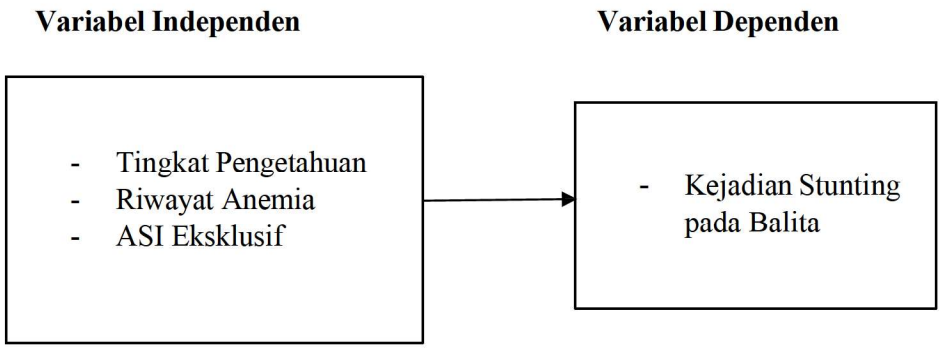
Kerangka teori ini menggambarkan bahwa terjadinya stunting pada Balita dipengaruhi oleh tiga elemen utama, yaitu pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan penyusuan ASI secara eksklusif. Rendahnya pengetahuan ibu

dapat mengakibatkan kurangnya kesadaran tentang pentingnya gizi, pencegahan anemia, dan cara pemberian ASI yang tepat, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kemungkinan stunting.

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan penjelasan dari tinjauan pustaka mengenai Hubungan Tingkat pengetahuan, Riwayat Anemia, dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita maka dalam penelitian ini Variabel independen pada penelitian ini adalah Tingkat pengetahuan Ibu mengenai stunting, Riwayat Anemia pada Ibu, dan Pemberian ASI Eksklusif, Adapun Variabel Dependen pada penelitian ini adalah Kejadian Stunting pada anak Balita. Secara sistematis masing-masing variabel dapat diuraikan sebagai berikut :

Bagan 2. 2 Kerangka Konsep



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap Stunting , riwayat anemia dan pemberian ASI Ekasklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita sebagai variabel independen terhadap Tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting, Riwayat Anemia, dan pemberian ASI Eksklusif dan sebagai variabel dependen kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung.

B. Tempat, Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada bulan September – Oktober 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah Kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian menurut

Mazhindu ans Scoot (Mahendra, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak balita yang beresiko Stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi sebanyak 80 Ibu yang memiliki balita yang berisiko Stunting.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah kumpulan individu atau objek yang dapat diukur yang mewakili populasi (Purwanza, 2020). Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus *slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel yang dibutuhkan

N = Ukuran populasi

e = Margin error yang diperkenankan tarif signifikasi 5% = 0,05

Dalam penelitian ini jumlan (N) adalah 100 ibu , maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{100}{1 + 100 \,.\, 0{,}05^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100 \,.\, 0{,}05}$$

$$n = \frac{100}{1 + 0{,}25}$$

$$n = \frac{100}{1{,}25}$$

n = 80 sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *random sampling* teknik pengambilan sampel dari suatu populasi dimana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi sampel yang bertujuan agar sampel yang dipilih benar-benar mewakili populasi sehingga hasil penelitian lebih objektif, tidak bias, dan dapat digeneralisasikan.

Kriteria inklusi :

a. Ibu yang memiliki balita dengan risiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung
b. Ibu yang bersedia menjadi responden
c. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik, lisan maupun tulisan, untuk menjawab kuesioner

Kriteria Eksklusi :

a. Ibu yang tidak hadir pada saat waktu pengumpulan data
b. Ibu yang tidak dapat diwawancarai atau tidak kooperatif sehingga informasi tidak dapat diperoleh.

D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini memiliki 2 variabel yaitu variabel independen dan dependen. (Muin, 2023)

1. Variabel Independen

Variabel Bebas atau disebut juga Variabel Independen. Jika terdapat dua variabel yang saling berhubungan dalam penelitian, yang mana bentuk hubungannya adalah terjadi perubahan pada variabel yang satu akibat dipengaruhi perubahan variabel yang lain, maka variabel yang mempengaruhi atau variabel penyebab itu adalah variabel bebas atau variabel independen. Dalam penelitian ini variabel independennya yaitu Tingkat pengetahuan ibu mengenai kejadian stunting, Riwayat Anemia pada Ibu, dan pemberian ASI Eksklusif.

2. Variabel Dependen

Variabel Terikat atau disebut juga Variabel Dependen. Jika terdapat dua variabel yang saling berhubungan, yang mana bentuk hubungan itu adalah perubahan variabel yang satu karena dipengaruhi atau disebabkan perubahan variabel yang lain, maka variabel yang terkena pengaruh tersebut adalah variabel terikat atau variabel dependen. Dalam penelitian ini variabel dependennya yaitu Kejadian Stunting pada anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

E. Hipotesis Penelitian

H_a : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, riwayat anemia, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung.

Ho: Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, riwayat anemia, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung.

F. Definisi Konseptual Dan Operasional

1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan unsur dalam penelitian yang menjelaskan mengenai karakteristik dari suatu masalah yang akan diteliti, dilihat berdasarkan teori yang telah dijelaskan dapat didefinisikan konseptual dari masing-masing variabel.

a. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia seperti mata, telinga, dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, informasi, dan lingkungan sosial.

b. Riwayat Anemia Pada Ibu

Anemia merupakan kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah normal, sehingga mengurangi kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Hal ini menyebabkan gejala seperti kelelahan, lemas, pusing, dan sesak napas, terutama saat beraktivitas.(WHO,2021)

c. Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin tertentu yang diresepkan tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

d. Kejadian Stunting

Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial. Anak yang mengalami stunting akan memiliki tinggi badan di bawah standar usianya, serta berisiko mengalami hambatan perkembangan kognitif dan produktivitas di masa dewasa (WHO, 2023).

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen					
1.	Tingkat Pengetahuan Ibu	Tingkat pengetahuan Ibu mengenai kejadian Stunting dan ASI Eksklusif	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : 76%-100% 2. Cukup : 56%-75% 3. Kurang: ≤ 55%
2.	Riwayat Anemia	Kondisi Kadar Hemoglobin Ibu saat hamil.	Kuesioner	Nominal	1 : Anemia 2 : Tidak Anemia
3.	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif	Kuesioner	Nominal	1:Diberikan ASI Eksklusif

		selama 0-6 bulan.			2:Tidak Diberikan ASI Eksklusif
Variabel Dependen					
4.	Kejadian Stunting	Anak Balita dengan Z-score TB/U <-2SD Menurut standar WHO.	Kuesioner	Nominal	Pendek : TB/U <-2 SD (Standar Deviasi) Sangat Pendek : TB/U <-3 SD

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Menurut (Klaudia BR Semimbing, 2021) instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatan untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi tentang Tingkat pengetahuan ibu terhadap Stunting , riwayat anemia dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung.

a. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner Pengetahuan dalam penelitian ini terdiri dari 10 pertanyaan positif. Dimana Ketika menjawab Ya skor nilai nya Adalah 2, dan apabila menjawab Tidak nilai nya 1.

b. Kuesioner Riwayat Anemia

Kuesioner Riwayat Anemia dalam penelitian ini terdiri dari 1pertanyaan positif. Dimana Ketika menjawab Ya skor nilai nya Adalah 2, dan apabila menjawab Tidak nilai nya 1.

c. Kuesioner ASI Eksklusif

Kuesioner ASI Eksklusif dalam penelitian ini terdiri dari 1 pertanyaan positif. Dimana Ketika menjawab Ya skor nilai nya Adalah 2, dan apabila menjawab Tidak nilai nya 1.

d. Kuesioner Kejadian Stunting

Kuesioner Kejadian Stunting dalam penelitian ini terdiri dari 1pertanyaan positif mengenai pengukuran tinggi badan anak balita secara langsung.

2. Teknik Pengumpulan Data Dan Pengolahan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan observasi langsung. Kuesioner dibagikan kepada responden untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu mengenai kejadian stunting, Riwayat Anemia Ibu, dan pemberian ASI Eksklusif serta karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Selain itu, dilakukan observasi langsung Teknik ini digunakan agar data yang diperoleh bersifat objektif dan mendalam sesuai dengan tujuan penelitian. Kuesioner akan diperiksa kembali kelengkapannya oleh penulis guna mencegah data yang tidak lengkap/akurat. Teknik pengolahan data dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan (*Editing*)

Merupakan tahap untuk melakukan pengecekan isi kuesioner apakah sudah lengkap dan jelas terbaca, sehingga dapat di proses lebih lanjut.

b. Pengkodean (*Coding*)

Yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada untuk memudahkan memasukkan data dalam computer agar memperoleh proses pengolahan data.

c. *Tabulating*

Setelah dilakukan *coding* kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3. Prosedur Penelitian

a. Peneliti membuat surat perizinan Studi Pendahuluan dari kampus, surat perizinan Studi Pendahuluan tebusan ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan tebusan ke kepala Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

b. Peneliti mendapatkan surat jawaban perizinan Studi Pendahuluan Dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang akan di serahkan ke Kepala Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

c. Peneliti melakukan studi pendahuluan dan pengumpulan data sesuai dengan tanggal yang sudah di tetapkan.

d. Peneliti akan melakukan seminar proposal untuk melanjutkan penelitian di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

e. Pengambilan Data

   Peneliti akan melakukan pengambilan data di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

f. Tabulasi Data

   Peneliti akan melakukan tabulasi data untuk proses menyusun data dalam bentuk tabel sehingga memudahkan analisa dan interpretasi data.

g. Pembahasan/Hasil

   Peneliti akan melakukan pembahasan dari tabulasi data untuk menyelesaikan penelitian tersebut.

h. Pengumpulan Berkas

   Peneliti akan melakukan pengumpulan berkas untuk mengajukan daftar sidang akhir.

i. Sidang Skripsi

Peneliti akan melakukan sidang skripsi untuk memenuhi kriteria syarat menjadi sarjana keperawatan.

H. Etika Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada prinsip-prinsip etik sebagai berikut (Sinulingga, 2024) :

1. *Respect For Autonomy*

Prinsip yang mengharuskan peneliti untuk menghormati hak-hak dan otonomi subjek penelitian. Ini berarti bahwa peneliti harus selalu menghormati keputusan subjek penelitian untuk berpatisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Prinsip yang mengharuskan peneliti untuk menjaga informasi pribadi subjek penelitian aman dan rahasia. Ini berarti bahwa peneliti tidak boleh membagikan informasi pribadi subjek penelitian dengan pihak lain tanpa persetujuan mereka.

3. **Keadilan (*Justice)***

Prinsip yang mengharuskan peneliti untuk memperlakukan semua subjek penelitian dengan adil dan setara. Ini berarti bahwa peneliti tidak boleh mendiskriminasi subjek penelitian berdasarkan ras, etnis, jenis kelamin, agama atau faktor lainnya.

I. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Yang dipergunakan sebagai deskripsi variabel penelitian untuk mendapatkan gambaran sebelum melakukan analisa bivariate. (Widiati & Majdi, 2021)

2. Analisa Bivariat

dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Uji yang digunakan adalah Chi-Square, karena semua variabel berskala kategorik. Hasil dinyatakan signifikan jika p-value $\leq 0{,}05$. Metode ini sesuai dengan penelitian kesehatan masyarakat (Prasetyo & Jannah, 2021).

Rumus dasar chi square sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

χ^2 = nilai chi-square

O = *Observed frequency* (frekuensi yang diamati/hasil sebenarnya)

E = *Expected frequency* (frekuensi yang diharapkan/teori)

Σ = penjumlahan semua sel atau kategori

Uji chi-square juga merupakan uji yang paling banyak digunakan. Namun perlu kita ketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana chi square dapat digunakan yaitu:

a. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga Actual Count (F0) sebesar 0 (Nol).
b. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count ("Fh") kurang dari 5.
c. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misak 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Pemilihan responden di bedakan berdasarkan usia dan Tingkat Pendidikan semua dapat diperlakukan yang sama tanpa perbedaan. Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita yang berisiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi. Karakteristik responden yang ditunjukan berdasarkan usia dan Tingkat Pendidikan dapat di lihat pada tabel di bawah berikut:

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	**Usia**		
	Dewasa awal	76	95,0
	Dewasa tengah	4	5,0
	Total	**80**	**100,0**
2	**Tingkat Pendidikan**		
	SD	8	10,0
	SMP	19	23,8
	SMA/SMK	51	63,7
	D3/S1	2	2,5
	Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan karakteristik responden pada Tabel 4.1, responden kelompok usia dewasa awal dengan rentang usia 17-40 tahun sebanyak 76 responden (95%), dan kelompok dewasa tengah dengan rentang usia 41-60 tahun sebanyak 4 responden (5%). Sedangkan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah tingkat SMA/SMK dengan 52 responden atau 63,7%.

2. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menjelaskan tentang karakteristik setiap variabel penelitian. Berikut disajikan uraian hasil anaslisis univariat:

a. Distribusi Frekuensi Mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	18,8
Cukup	38	47,5
Kurang	27	33,8
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap *stunting*, dengan jumlah 38 responden atau 47,5%. Diikuti oleh responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dengan jumlah 27 responden atau 33,8%. Sedangkan 15 responden atau 18,8% memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap *stunting*.

b. Distribusi Frekuensi Mengenai Riwayat Anemia Ibu

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Mengenai Riwayat Anemia Ibu

Riwayat Anemia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	61	76,3
Tidak Anemia	19	23,8
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki riwayat anemia dengan jumlah 61 responden atau 76,3%. Sedangkan responden yang memiliki tidak riwayat anemia ada sebanyak 19 responden atau 23,8%.

c. Distribusi Frekuensi Mengenai Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Diberikan	57	71,3
Tidak diberikan	23	28,7
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas responden memberikan ASI eksklusif, dengan jumlah 57 responden atau 71,3%. Sedangkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif ada sebanyak 23 responden atau 28,7%.

d. Distribusi Frekuensi Mengenai Kejadian Stunting pada Anak Balita

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Anak Balita

Status Stunting	Jumlah	Persentase (%)
Pendek	37	46,3
Sangat Pendek	43	53,8
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas anak balita dari responden memiliki status *stunting* sangat pendek dengan jumlah 43 balita atau 53,8%. Sedangkan balita *stunting* dengan status pendek adalah sebanyak 37 balita atau 46,3%.

3. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk melihat apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia ibu, dan pemberian ASI ekslusif terdadap kejadian *stunting* di Puskesmas Teluk Pucung Kota

Bekasi. Pengujian *chi square* digunakan dalam analisis bivariat pada penelitian ini.

a. Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita

Tabel 4. 6 Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita

Tingkat Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting				Total		*Value*
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	8	10,0	7	8,8	15	18,8	0,000
Cukup	25	31,3	13	16,3	38	47,5	
Kurang	4	5,0	23	28,7	27	33,8	
Total	37	46,3	43	53,8	80	100	

Berdasarkan hasil Tabal 4.6, didapatkan hasil uji *chi-square* antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,00<0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan singnifikan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting.*

b. Hubungan antara riwayat anemia ibu dengan kejadian stunting pada anak balita

Tabel 4. 7 Hasil analisis hubungan antara riwayat anemia ibu dengan kejadian stunting pada anak balita

Riwayat Anemia Ibu	Kejadian Stunting				Total		*Value*
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Anemia	22	27,5	39	48,8	61	76,3	0,001
Tidak Anemia	15	18,8	4	5,0	19	23,8	
Total	37	46,3	43	53,8	80	100	

Berdasarkan hasil tabel di atas, didapatkan hasil uji *chi-square* antara riwayat anemia ibu dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,001<0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan riwayat anemia ibu dengan kejadian *stunting.*

c. Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita

Tabel 4. 8 Hasil analisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita

Pemberian ASI Eksklusif	**Kejadian Stunting**				**Total**		***Value***
	Pendek		**Sangat Pendek**				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	32	40,0	25	31,3	57	71,3	0,005
Tidak	5	6,3	18	22,5	23	28,7	
Total	37	46,3	43	53,8	80	100	

Berdasarkan hasil tabel di atas, didapatkan hasil uji *chi-square* antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,005<0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting.*

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi didapatkan sebanyak 80 sampel penelitian yang terdiri dari ibu yang memiliki anak balita yang beresiko *stunting*

dengan rentang usia 17-44 tahun. Distribusi usia dibedakan menjadi dua kelompok yaitu rentang usia 17-40 tahun sebagai kelompok usia dewasa sedangkan rentang usia 41-60 tahun sebagai kelompok dewasa tengah. Mayoritas responden berada pada usia dewasa awal dengan sebanyak 76 ibu (95%). Sedangkan untuk kelompok dewasa tengah memiliki jumlah responden sebanyak 4 ibu (5%).

Usia ibu yang memiliki balita merupakan salah satu faktor penting terhadap pola asuh dan kesehatan anak. Menurut hasil penelitian, dominasi responden pada rentang usia dewasa awal (17-40 tahun) menunjukkan bahwa ibu berada pada masa produktif secara fisik dan mental untuk mengasuh anak. Peneliti berasumsi bahwa kematangan usia biologis ibu ternyata tidak berbanding lurus dengan kematangan pengalaman dalam pengasuhan. Meskipun secara fisik ibu berada dalam kondisi prima, peneliti menduga bahwa pada fase ini, ibu masih berada dalam masa transisi psikososial yang besar, yaitu beradaptasi dengan peran baru sebagai orang tua. Akibatnya, ibu cenderung masih sangat bergantung pada pola asuh turun-temurun dari orang tua sebelumnya yang belum tentu relevan dengan standar gizi medis saat ini. Kesiapan mental yang belum stabil ini berpotensi membuat ibu kurang konsisten dalam menerapkan aturan makan yang disiplin pada balita, yang akhirnya berkontribusi pada risiko stunting.

Hal ini didukung oleh teori *Hurlock* yang menyatakan bahwa usia dewasa awal adalah masa transisi dan penyesuaian terhadap pola hidup baru, termasuk pengasuhan anak. Kematangan emosi dan pengetahuan

ibu sering kali masih dalam tahap perkembangan pada usia ini, sehingga kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan pengasuhan belum sepenuhnya stabil. Kondisi psikologis dan kognitif yang belum stabil ini secara langsung dapat memengaruhi kualitas keputusan yang diambil serta konsistensi pola asuh yang diberikan kepada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiati dan Majdi (2021) yang menemukan bahwa mayoritas responden ibu balita berada pada rentang usia produktif (20-35 tahun). Usia produktif dianggap sebagai usia yang ideal untuk merawat anak. Namun, keunggulan fisik pada usia produktif tersebut tidak akan berdampak optimal terhadap status gizi anak apabila tidak diiringi dengan literasi kesehatan yang baik. Sehingga, risiko masalah gizi pada anak tetap tinggi meskipun ibu berada pada usia produktif karena kurangnya pemahaman mendalam mengenai kesehatan dan gizi anak.

b. Tingkat Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita berisiko *stunting* menunjukkan bahwa tingkat pendidikan menengah atas (SMA/SMK) merupakan tingkat pendidikan mayoritas dengan 51 ibu (63,7%). Selanjutnya diikuti oleh itngkat pendidikan menengah pertama (SMP) sebanyak 19 ibu (23,8%), SD sebanyak 8 ibu (10%), serta hanya sebagian ibu yang berpendidikan tinggi (D3/S1), yaitu sebanyak 2 ibu (2,5%).

Tingkat pendidikan merupakan faktor *predisposing* yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Dengan dominasi lulusan SMA/SMK, responden seharusnya memiliki kemampuan baca-tulis dan pemahaman dasar yang cukup baik. Peneliti berasumsi bahwa tingginya tingkat pendidikan formal tidak serta-merta menjamin tingginya literasi kesehatan mengenai gizi balita. Peneliti menduga terdapat kesenjangan antara kurikulum pendidikan formal yang bersifat umum dengan pengetahuan praktis rumah tangga. Ijazah SMA/SMK mungkin membuktikan kemampuan ibu dalam membaca dan menulis, namun tidak menjamin ibu paham cara membaca label informasi nilai gizi, membedakan mitos dan fakta kesehatan, atau menyusun menu MPASI yang adekuat protein hewani. Ketidaktahuan spesifik inilah yang menyebabkan praktik pemberian makan di rumah tetap tidak optimal meskipun ibunya bersekolah.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan hasil dari penelitian Aghadiati et. al. (2023) dalam penelitian di Puskesmas Suhaid yang menunjukkan sebagian besar ibu balita *stunting* berpendidikan SMA. Namun, terdapat temuan sebuah celah kurangnya pengetahuan terkait gizi yang berkontribusi pada kejadian *stunting*.

c. Univariat Pengetahuan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau 38 ibu anak balita yang berisiko *stunting* (47,5%) memiliki tingkat pengetahuan terhadap *stunting* dengan kategori cukup. Namun, penting untuk diperhatikan bahwa kelompok responden yang memiliki

tingkat pengetahuan kurang berada di urutan kedua dengan jumlah 27 responden (33,8%). Sedangkan hanya 15 responden (18,8%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap *stunting*.

Melihat dominasi tingkat pengetahuan yang hanya berada pada kategori cukup dan besarnya persentase kategori kurang, peneliti berasumsi bahwa informasi mengenai stunting yang diterima masyarakat sejauh ini mungkin baru sebatas pengenalan istilah (tahu), namun belum sampai pada tahap pemahaman mendalam dan aplikasi. Peneliti menduga bahwa ibu-ibu mungkin sering mendengar kata stunting dari media atau posyandu, namun tidak benar-benar memahami mekanisme penyebabnya secara spesifik, seperti pentingnya protein hewani atau sanitasi lingkungan. Kurangnya pemahaman mendalam ini membuat ibu tidak memiliki urgensi atau motivasi kuat untuk mengubah perilaku pemberian makan, sehingga praktik pengasuhan berjalan apa adanya tanpa target perbaikan gizi yang jelas.

Hasil penelitian ini bersesuaian dengan penelitian Fadlah dan Saharuddin (2023) yang menemukan bahwa rendahnya pengetahuan ibu berhubungan linear dengan peningkatan risiko *stunting*. Ibu yang tidak paham terkait gizi cenderung memiliki pola asuh yang permisif terhadap makanan yang tidak bergizi atau tidak higienis. Hal ini berdampak terhadap meningkatkannya risiko anak terhadap kejadian *stunting*.

2. Riwayat Anemia Ibu

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau 61 ibu anak balita yang berisiko *stunting* (76,3%) memiliki riwayat anemia saat kehamilan. Sedangkan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia hanya berjumlah 19 orang (23,8%). Prevalensi anemia yang mencapai 76.3% pada penelitian ini merupakan angka yang cukup tinggi dan signifikan. Hal ini mengindikasikan terdapat masalah kronis pada kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

Berdasarkan tingginya prevalensi riwayat anemia pada responden, peneliti berasumsi bahwa terdapat masalah serius terkait kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) serta kualitas asupan nutrisi harian selama kehamilan. Peneliti menduga bahwa meskipun distribusi TTD dari Puskesmas sudah berjalan, banyak ibu yang enggan meminumnya secara rutin karena efek samping seperti mual, atau kurangnya kesadaran bahwa anemia ringan pun dapat berdampak fatal bagi janin. Selain itu, faktor ekonomi dan budaya makan yang mungkin lebih banyak didominasi karbohidrat dibanding protein hewani turut memperparah kondisi ini, sehingga janin mengalami defisit nutrisi kronis sejak awal pembentukannya, yang menjadi fondasi terjadinya stunting pasca kelahiran.

Anemia pada kehamilan menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi ke janin menjadi tidak optimal, yang berisiko menyebabkan janin mengalami hambatan pertumbuhan dalam rahim dan lahir dengan cadangan zat besi

yang rendah. Kondisi ini menjadi hulu dari masalah *stunting*, di mana anak sudah membawa defisit pertumbuhan sejak lahir yang sulit dikejar jika lingkungan pasca lahir tidak mendukung. Anemia pada ibu hamil berdampak pada rendahnya berat badan lahir dan panjang badan lahir bayi. Anemia pada ibu hamil adalah salah satu penyebab utama lahirnya bayi *stunting* karena gangguan pembentukan organ dan tulang janin.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et. al. (2025) yang menyatakan bahwa ibu dengan riwayat anemia memiliki risiko 17 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting dibandingkan ibu yang tidak anemia. Anemia saat hamil berisiko menghambat pertumbuhan janin yang berisiko menjadi *stunting* Hal ini menegaskan bahwa intervensi *stunting* harus dimulai sejak masa kehamilan.

3. Pemberian Asi Eksklusif

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau 57 ibu anak balita yang berisiko *stunting* (71,3%) memberikan ASI eksklusif kepada balitanya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif tercatat sebanyak 23 ibu (28,7%). Meskipun, mayoritas ibu memberikan ASI eksklusifnya, namun penelitian ini menyoroti 28,7% ibu yang gagal memberikan hal eksklusif bayi.

Peneliti berasumsi bahwa kegagalan pemberian ASI eksklusif pada sebagian responden sangat dipengaruhi oleh persepsi ketidakcukupan ASI dan kurangnya dukungan lingkungan. Ketika bayi menangis, ibu yang kurang pengetahuan atau kurang percaya diri cenderung terburu-buru menganggap ASInya kurang, sehingga mengambil jalan pintas dengan

memberikan susu formula atau makanan dini. Selain itu, peneliti menduga adanya tekanan sosial dari keluarga besar atau gencarnya promosi susu formula yang membuat ibu merasa bahwa susu formula adalah solusi yang setara atau bahkan lebih baik, sehingga motivasi untuk berjuang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan menjadi kurang.

Kegagalan pemberian ASI eksklusif sering kali diganti oleh susu formula atau MPASI dini yang tidak higienis sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan pada bayi. Infeksi yang berulang dapat menjadi penyebab turunnya berat badan serta terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak. ASI merupakan fondasi gizi utama yang menyediakan komponen makronutrien dan mikronutrien lengkap, termasuk enzim, hormon, serta elemen imunologis yang vital untuk melindungi bayi dari berbagai infeksi. Pemberian ASI eksklusif direkomendasikan diberikan selama enam bulan pertama. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan mengalami pertumbuhan panjang badan yang lebih pesat dibandingkan bayi yang menyusu selama tiga bulan. Risiko kejadian *stunting* meningkat hingga dua kali lipat pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah intervensi paling efektif untuk mencegah kematian anak dan *stunting*. ASI mengandung faktor bioaktif dan imunologis yang tidak dapat ditiru oleh susu formula mana pun, yang melindungi bayi dari siklus malnutrisi-infeksi. Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko *stunting* sebesar 74%. Faktor-faktor

seperti tinggi badan ibu, usia anak, berat lahir, dan status menyusui ibu menurunkan risiko stunting (Rambu dan Ilyas, 2024).

4. Kejadian Stunting

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 80 anak balita yang berisiko *stunting* sebagian besar memiliki status sangat pendek, yaitu 43 anak balita (53,8%). Sedangkan anak balita yang berisiko *stunting* dengan status pendek adalah sebanyak 37 balita atau 46,3%. Prevalensi kejadian *stunting* dengan kategori sangat pendek pada rentang waktu dua bulan di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi merupakan angka yang signifikan dan cukup mengkhawatirkan sehingga tidak dapat diabaikan dan memerlukan penanganan dan intervensi secara khusus.

Tingginya proporsi balita dengan status sangat pendek menunjukkan adanya kegagalan pertumbuhan yang bersifat kronis dan telah berlangsung dalam jangka waktu lama. Selain itu, temuan data bahwa mayoritas ibu memiliki riwayat anemia (76,3%) semakin memperkuat analisis bahwa hambatan pertumbuhan ini telah dimulai sejak janin berada dalam kandungan akibat suplai nutrisi yang buruk dari ibu, dan diperparah oleh kurangnya asupan gizi spesifik seperti ASI eksklusif dan MPASI berkualitas setelah lahir.

Melihat tingginya proporsi balita dengan status sangat pendek, peneliti berasumsi bahwa kejadian stunting di wilayah ini bukanlah dampak dari kejadian sesaat melainkan akumulasi dari kegagalan pemenuhan gizi yang bersifat kronis. Peneliti menduga bahwa kondisi sangat pendek ini mencerminkan adanya beban ganda yang dialami anak, yaitu riwayat

kehamilan ibu yang bermasalah (anemia) ditambah dengan pola asuh pasca lahir yang tidak adekuat. Hal ini mengindikasikan bahwa lingkungan tumbuh kembang anak mulai dari dalam kandungan hingga usia balita gagal menyediakan prasyarat biologis yang dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan fisik yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Senjayani et. al. (2025) di wilayah kerja Puskesmas Ganti. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting di suatu wilayah sering kali berkorelasi linear dengan riwayat kesehatan ibu, di mana ibu dengan riwayat anemia cenderung melahirkan anak yang kemudian tumbuh menjadi balita dengan status *stunting*. Kondisi ini diperburuk oleh kegagalan keluarga dalam menyediakan lingkungan pengasuhan yang mendukung perbaikan gizi seperti rendahnya pemahaman mengenai gizi seimbang dan sanitasi, yang menyebabkan anak terus berada dalam siklus malnutrisi yang berulang.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil uji yang menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebsar 0,000. Nilai *p-value* ini jauh di bawah tingkat signifikansi (α=0,05%) sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan anatara tingkat pengetahuan ibu terhadap *stunting* dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Teluk Puncung Kota Bekasi. Analisis tabulasi silang (*cross tab*) memperlihatkan bahwa ibu

dengan tingkat pengetahuan yang kurang cenderung memiliki anak balita dengan status *stunting* sangat pendek.

Berdasarkan hasil analisis statistik yang signifikan tersebut, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan berfungsi sebagai pembentuk perilaku kesehatan ibu. Ibu dengan pengetahuan rendah cenderung bersikap pasif dan permisif terhadap pola makan anak, misalnya membiarkan anak memilih jajanan tidak sehat atau menyerah saat anak melakukan gerakan tutup mulut (GTM). Sebaliknya, peneliti menduga bahwa ibu yang berpengetahuan baik memiliki keyakinan diri untuk mengatur menu gizi seimbang dan memprioritaskan alokasi belanja rumah tangga untuk nutrisi anak dibandingkan kebutuhan sekunder lainnya. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan secara langsung menutup peluang anak untuk mendapatkan intervensi gizi terbaik di rumah, yang berujung pada kejadian stunting

Hal ini didukung oleh teori perilaku kesehatan dari *Lawrence Green* yang menempatkan pengetahuan sebagai faktor predisposisi (*predisposing factor*) utama yang mempermudah terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan kognitif berfungsi sebagai landasan bagi ibu untuk membangun *self-efficacy* dalam mengelola kesehatan anak. Ibu yang memahami konsep gizi seimbang dan dampak jangka panjang *stunting* akan memiliki motivasi internal yang lebih kuat untuk memprioritaskan alokasi sumber daya rumah tangga demi pemenuhan nutrisi anak dan rutin mengakses pelayanan kesehatan preventif seperti Posyandu, sehingga risiko *stunting* dapat dimitigasi sejak dini.

Penelitian ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan pemahaman mengenai periode emas 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pengetahuan yang tidak memadai menyebabkan ketidakmampuan ibu dalam menerjemahkan informasi kesehatan menjadi praktik pengasuhan yang benar, seperti kegagalan mengenali tanda awal hambatan pertumbuhan (*growth faltering*) serta kurangnya dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sehingga secara kumulatif dapat berkontribusi pada terjadinya malnutrisi pada balita. Pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, informasi, dan lingkungan sosial.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian dengan penelitian Aghadiati, et. al. (2023) yang menemukan korelasi yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (*p-value* =0,001). Tingkat pengetahuan ibu pada penelitian ini didominasi oleh ibu dengan pengetahuan kurang yaitu 67,7%. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi diperlukan sebagai tindakan preventif kejadian *stunting* pada balita. Temuan serupa juga dikonfirmasi oleh Fadlah dan Saharuddin (2023), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (*p-value*=0,004), di mana ibu dengan literasi kesehatan rendah cenderung memiliki pola asuh yang kurang responsif terhadap kebutuhan nutrisi balita.

6. Hubungan Riwayat Anemia Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil uji yang menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebsar 0,001. Nilai *p-value* ini jauh di bawah tingkat signifikansi (α=0,05%) sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat riwayat anemia ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Teluk Puncung Kota Bekasi.

Dari korelasi yang kuat antara riwayat anemia dan stunting, peneliti berasumsi bahwa periode 270 hari masa kehamilan memegang peranan yang jauh lebih krusial dibandingkan upaya perbaikan gizi setelah anak lahir. Peneliti menduga bahwa sekuat apapun upaya pemberian makan pada balita, akan sulit mengejar ketertinggalan pertumbuhan jika pertumbuhan janin sudah terganggu akibat hipoksia (kekurangan oksigen) dan malnutrisi intrauterin yang disebabkan oleh anemia ibu. Peneliti menegaskan bahwa stunting adalah manifestasi dari siklus antar-generasi, di mana kesehatan ibu menjadi determinan utama kualitas fisik generasi berikutnya.

Tingkat prevalensi riwayat anemia pada ibu cukup tinggi, yaitu 76,3%. Hal ini menjadi indikasi kuat risiko kejadian *stunting*. Temuan dalam penelitian ini mendukung teori yang menyatakan adanya korelasi positif antara kadar hemoglobin (Hb) normal pada ibu hamil dengan kecukupan suplai oksigen dan nutrisi bagi janin (Setiawati & Maulana, 2024). Sebaliknya, kondisi anemia selama kehamilan berpotensi menghambat distribusi elemen vital tersebut dari ibu ke janin melalui plasenta. Penurunan fungsi plasenta akibat anemia ini dapat memicu

gangguan pertumbuhan janin yang bermanifestasi sebagai malnutrisi sejak lahir. Apabila kondisi malnutrisi ini tidak segera ditangani, hal tersebut dapat berkembang menjadi masalah kronis yang berujung pada kejadian *stunting* (Sudirman et.al., 2023).

Upaya pencegahan anemia menjadi langkah krusial dalam memutus mata rantai *stunting*. Berbagai intervensi strategis perlu dilakukan, mulai dari distribusi dan pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri dan ibu hamil, hingga edukasi masif mengenai bahaya dan penanggulangan anemia yang melibatkan tenaga kesehatan, guru, dan kader masyarakat. Selain itu, perbaikan pola makan berbasis Pedoman Gizi Seimbang (PGS), penanganan penyakit infeksi penyerta, serta inovasi kolaboratif lintas sektor, seperti program Tablet Fe Cegah Anemia Ibu Hamil (TAPE CEMIL), sangat diperlukan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil.

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Senjayani et. al. (2025) yang menemukan korelasi yang signifikan (*p-value* = 0,000) antara riwayat anemia ibu dan kejadian *stunting*. Jumlah ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil pada penelitian ini ada sebanyak 59,4%. Temuan ini mengindikasikan pentingnya pelaksanakah intervensi komprehensif berupa optimalisasi skrining dan tatalaksana anemia pada ibu hamil.

Selain status kesehatan ibu, variabel lain seperti asupan nutrisi bayi, riwayat prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), kondisi ekonomi keluarga, serta adanya penyakit infeksi yang menghambat penyerapan nutrisi juga turut berkontribusi. Meskipun kondisi kesehatan ibu yang

optimal umumnya menghasilkan bayi yang sehat, defisit pertumbuhan yang mungkin terjadi akibat riwayat anemia ibu masih dapat dikoreksi pasca-kelahiran. Risiko *stunting* dapat diminimalisir secara signifikan melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan penuh, yang dilanjutkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) bergizi, serta penerapan pola asuh yang tepat. Dengan asupan nutrisi yang adekuat setelah lahir, anak tetap memiliki peluang besar untuk tumbuh kembang secara optimal (Setiyaningsih et.al, 2023).

7. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil uji yang menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebsar 0,005. Nilai *p-value* ini jauh di bawah tingkat signifikansi (α=0,05%) sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Teluk Puncung Kota Bekasi

Peneliti berasumsi bahwa urgensi pemberian ASI eksklusif terhadap stunting tidak hanya terletak pada kandungan nutrisinya, tetapi pada faktor imunologis yang mencegah infeksi berulang. Peneliti menduga bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih sering terpapar penyakit infeksi seperti diare dan ISPA karena sistem kekebalan tubuhnya belum matang namun sudah terpapar benda asing seperti susu formula yang mungkin penyiapannya tidak higienis. Energi tubuh anak non-ASI yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tulang dan sel, akhirnya habis

terbuang untuk melawan penyakit sehingga pertumbuhan fisik terhambat dan menyebabkan stunting.

Analisis terhadap data juga menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki proporsi kejadian *stunting* dengan status sangat pendek lebih tinggi dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Latifa et.al. (2020) yang menyebutkan terdapat korelasi positif antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini juga didukung penelitian lainnya seperti Senjayani et. al.,(2025) yang menggunakan uji *chi-square* dalam melihat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*. Penelitan Senjayani et. al., (2025) menyebutkan bahwa secara statistik (*p-value* = 0,000), riwayat pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*.

ASI eksklusif berperan sebagai optimalisasi tumbuh kembang dan imunitas anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). ASI mampu mencukupi kebutuhan nutrisi esensial bayi sejak lahir hingga usia dua tahun. Defisit asupan ASI memiliki korelasi langsung dengan terjadinya kekurangan gizi. ASI memiliki keunggulan pada efisiensi penyerapan kalium yang lebih tinggi dibandingkan susu formula, sehingga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan tulang dan tinggi badan yang sesuai dengan standar baku. ASI memproteksi bayi dari siklus infeksi berulang yang sering menghambat penyerapan zat gizi (Senjayani et. al., 2025).

Untuk memaksimalkan manfaat ASI eksklusif, diperlukan intervensi perilaku yang tepat, meliputi inisiasi menyusu dini pasca-persalinan, manajemen frekuensi menyusui (2-3 jam sekali), serta penerapan teknik perlekatan (*latch*) yang benar. Dukungan secara psikologis dari keluarga serta edukasi yang masif mengenai bahaya pemberian susu formula tanpa indikasi medis juga mendukung keberhasilan dari program ini.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain penelitian *cross-sectional* hanya mengukur variabel pada satu waktu tertentu, sehingga hubungan sebab-akibat tidak dapat dipastikan sekuat desain kohort atau eksperimental. Kedua, variabel independen seperti Riwayat Anemia dan Pemberian ASI Eksklusif diukur berdasarkan ingatan responden yang memungkinkan terjadinya bias ingatan (*recall bias*), terutama bagi ibu yang memiliki balita dengan usia mendekati 5 tahun. *Ketiga*, penelitian ini hanya dilakukan di satu wilayah kerja Puskesmas, sehingga generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas perlu dilakukan dengan hati-hati.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Riwayat Anemia, dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi''maka di peroleh beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian Stunting. Hasil uji Chi-square menunjukan nilai p-value 0,000 < 0,05 menunjukan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki peluang lebih tinggi memiliki anak balita yang mengalami Stunting.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat Anemia Ibu dengan kejadian Stunting. Hasil uji Chi-square menunjukan nilai p-value 0,001 < 0,05 menunjukan bahwa ibu yang mengalami Anemia selama kehamilan berisiko lebih tinggi melahirkan anak yang mengalami hambatan pertumbuhan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting. Hasil uji Chi-square menunjukan nilai p-value 0,005 < 0,05 menunjukan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki proporsi Stunting lebih tinggi di bandingkan balita yang menerima ASI Eksklusif.

4. Secara umum, ketiga variabel bebas tingkat pengetahuan, Riwayat Anemia, dan pemberian ASI Eksklusif memiliki kontribusi signifikan terhadap kejadian Stunting. Hal ini menunjukan pentingnya intervensi sejak masa kehamilan hingga fase pengasuhan anak.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan dan Puskesmas Teluk Pucung
   a. Disarankan Kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan program edukasi mengenai Stunting, Riwayat Anemia, dan pemberian ASI Eksklusif melalui penyuluhan dan program Posyandu.
   b. Memperkuat screening Anemia pada ibu hamil serta pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah.
   c. Mengembangkan Program pendampingan ibu menyusui untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.
2. Bagi Masyarakat Luas

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan mengenai gizi dan pencegahan Stunting, Mendukung pemenuhan nutrisi ibu hamil untuk mencegah anemia, dan mengutamakan pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan dan pemberian makanan pendamping ASI bergizi.
3. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

   Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi ilmiah tambahan dalam kajian kesehatan ibu dan anak dan dapat menjadi dasar pengembahangan inovasi teknologi kesehatan, seperti aplikasi edukasi anemia dan ASI Eksklusif dan menjadi acuan bagi penelitian lanjutan yang berfokus pada pencegahan Stunting berbasis data ilmiah.

4. Bagi Penulis

   Diharapkan hasil penelitian ini memberikan pengalaman langsung bagi penulis dalam proses penelitian ilmiah, mulai dari penyusunan proposal, pengumpulan data, analisis hingga penulisan skripsi. serta membantu penulis meningkatkan pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Stunting.

5. Bagi Peneliti Berikutnya

   Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel lain seperti status ekonomi, pola asuh, infeksi, atau berat badan lahir untuk memperluas pemahaman faktor penyebab Stunting, dan dapat menggunakan metode penelitian yang berbeda agar mendapatkan gambaran yang lebih mendalam. Disarankan memperluas wilayah penelitian atau menggunakan sampel yang lebih besar untuk meningkatkan generalisasi hasil. Peneliti berikutnya juga dapat mengembangkan media edukasi atau intervensi berbasis teknologi sebagai upaya pencegahan Stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Suhaid (Relationship between mother's knowledge and stunting in the work area of the Suhaid Health Center). *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 9*(1), 130–137.

Fadlah, N. U., & Saharuddin, E. (2023). Hubungan pengetahuan ibu terhadap stunting sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Studi pada Kalurahan Caturharjo). *Administrasi Pemerintahan Desa (Village), 4*(2), 183–199.

Klaudia, B. R. S. (2021). *Metode pengumpulan data dan instrumen penelitian* (Vol. 6).

Latifah, A. M., Purwanti, L. E., dan Sukamto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1)

Muin, A. (2023). *Buku ajar metode penelitian kuantitatif.* Bandung: CV Literasi Nusantara Abadi.

Oktavia, N., Sajiman, S., & Mas'odah, S. (2023). Hubungan pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi (JR-Panzi), 5*(2), 59–70.

Pendit, S. A. & Ginajar Y. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi Terhadap Nyeri Berulang pada Pasien Lansia dengan Osteoarthitis di Poli Geriantri. *Jurnal Keperawatan Galuh* 10(1), 96-100.

Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24–59 bulan [The relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24–59 months]. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10*(1), 290–297.

Purwanza, S. W. (2020). *Metodologi penelitian kuntitatif, kualitatif, dan kombinasi* (Issue March).

Rahmawati, Kirana, R., Jannatul Laili, F., & Isnaniah. (2025). Hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 1*(8), 1136–1143.

Rambu, S. H., & Ilyas, A. S. (2024). Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6–24 bulan pada tiga kecamatan kasus tertinggi stunting di Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *EcoVision: Journal of Environmental Solutions, 1*(2), 77–89.

Senjayani, B. E., Rahayu, S., & Tedjasulaksana, R. (2025). Hubungan riwayat anemia pada kehamilan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja

Puskesmas Ganti. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal, 2*(3), 4005–4012.

Setiawati, I., dan Maulana, T. (2024). Hubungan Riwayat Anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting. *Faletehan Health Journal*, 11(1).

Setiyaningsih, A., Widyaning, H., Wijayanti, T., dan Ningsih, M. S. (2023). Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ngemplak. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14(1), 26–36.

Sinulingga, E. (2024). *Etik dan hukum dalam keperawatan.* Yayasan Tri Edukasi Ilmiah.

Sudirman, A. A., Harismayanti, dan Mohamad, I. (2023). Faktor Risiko Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2).

Wahyuni, R. (2025). Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Puskesmas Singkil (The relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24–59 months at Singkil Community Health Center). *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis, 14*(1), 171–182.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ,RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG.

A. Identitas Responden

Nama Ibu / Orang Tua :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

B. Kuesioner Pengetahuan Ibu terkait kejadian Stunting

Berilah tanda (✓) Pada kolom yang dianggap benar dan tepat

No.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah ibu mengetahui apa itu stunting ?		
2.	Apakah ibu pernah mendengar istilah stunting ?		
3.	Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan ?		
4.	Apakah ibu memberikan susu formula sebelum anak 6 bulan ?		

5.	Apakah ibu memberikan makanan pendamping ASI setelah bayi berumur 6 bulan ?		
6.	Pada saat masa kehamilan apakah ibu pernah memeriksa kehamilan di pelayanan kesehatan (Puskesmas atau bidan) ?		
7.	Selama kehamilan apakah ibu pernah mengonsumsi tablet tambah darah ?		
8.	Apakah ibu sering membawa anak ke posyandu ?		
9.	Apakah imunisasi anak ibu lengkap ?		
10.	Apakah anak diberikan makanan gizi seimbang ?		

(Wahyuni,2022)

C. Kuesioner Riwayat Anemia Ibu

Berilah tanda (✓) Pada kolom yang dianggap benar dan tepat

No.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Ibu pernah mengalami Anemia saat hamil ?		

D. Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

Berilah tanda (✓) Pada kolom yang dianggap benar dan tepat

No.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan ?		

E. Kuesioner Kejadian Stunting

Tinggi badan anak :

Berat Badan anak :

Lingkar lengan atas (LILA) anak :

Lingkar Kepala anak :

Lampiran 2 Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat:

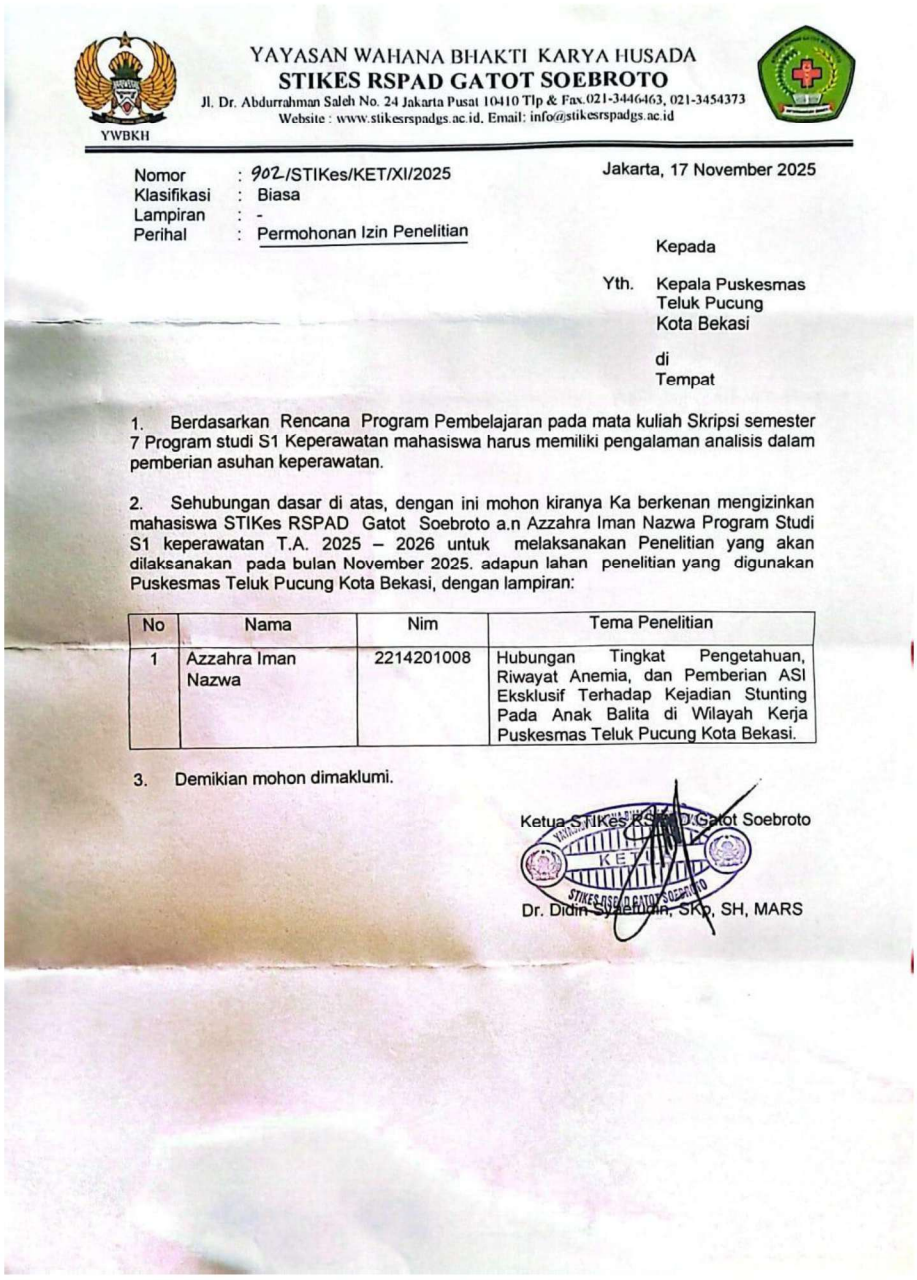
Bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Azzahra Iman Nazwa, Mahasiswa program S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto, sampai dengan berakhirnya masa penelitian yang dimaksud. Bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam paksaan siapapun dan untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Bekasi,… 2025

(.....)

Lampiran 3 Izin Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 902./STIKes/KET/XI/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Jakarta, 17 November 2025

Kepada

Yth. Kepala Puskesmas
Teluk Pucung
Kota Bekasi

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Azzahra Iman Nazwa Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025. adapun lahan penelitian yang digunakan Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Azzahra Iman Nazwa	2214201008	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Riwayat Anemia, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Lampiran 4 Surat Kaji Etik

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:005341/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: Azzahra Iman Nazwa
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.kep., Sp.Kep.K , Ns. D
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	: HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ,RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI *THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL, HISTORY OF ANEMIA, AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS IN THE WORKING AREA OF THE TELUK PUCUNG CENTER IN BEKASI CITY*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

17 November 2025
Chair Person

Masa berlaku:
17 November 2025 - 17 November 2026

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

Lampiran 5 Tabulasi

HASIL OLAH DATA SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-40	76	95.0	95.0	95.0
	40-44	4	5.0	5.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	10.0	10.0	10.0
	SMP	19	23.8	23.8	33.8
	SMA/SMK	51	63.7	63.7	97.5
	D3/S1	2	2.5	2.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	27	33.8	33.8	33.8
	Cukup	38	47.5	47.5	81.3
	Baik	15	18.8	18.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Riwayat Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Anemia	19	23.8	23.8	23.8
	Anemia	61	76.3	76.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pemberian Asi Ekslusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak diberikan ASI ekslusif	23	28.7	28.7	28.7

	Diberikan ASI Ekslusif	57	71.3	71.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Kejadian Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek	43	53.8	53.8	53.8
	Sangat Pendek	37	46.3	46.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.871[a]	2	.000
Likelihood Ratio	18.249	2	.000
Linear-by-Linear Association	9.012	1	.003
N of Valid Cases	80		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.94.

Tingkat Pengetahuan Ibu * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		
			Pendek	Sangat Pendek	Total
Tingkat Pengetahuan Ibu	Kurang	Count	23	4	27
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	85.2%	14.8%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	53.5%	10.8%	33.8%
		% of Total	28.7%	5.0%	33.8%
	Cukup	Count	13	25	38
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	34.2%	65.8%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	30.2%	67.6%	47.5%
		% of Total	16.3%	31.3%	47.5%
	Baik	Count	7	8	15
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	46.7%	53.3%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	16.3%	21.6%	18.8%
		% of Total	8.8%	10.0%	18.8%
Total		Count	43	37	80
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	53.8%	46.3%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	53.8%	46.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.716[a]	1	.001		
Continuity Correction[b]	9.061	1	.003		
Likelihood Ratio	11.133	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.582	1	.001		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.79.

b. Computed only for a 2x2 table

Riwayat Anemia * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		
			Pendek	Sangat Pendek	Total
Riwayat Anemia	Tidak Anemia	Count	4	15	19
		% within Riwayat Anemia	21.1%	78.9%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	9.3%	40.5%	23.8%
		% of Total	5.0%	18.8%	23.8%
	Anemia	Count	39	22	61
		% within Riwayat Anemia	63.9%	36.1%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	90.7%	59.5%	76.3%
		% of Total	48.8%	27.5%	76.3%
Total		Count	43	37	80
		% within Riwayat Anemia	53.8%	46.3%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	53.8%	46.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.801[a]	1	.005		
Continuity Correction[b]	6.479	1	.011		
Likelihood Ratio	8.211	1	.004		
Fisher's Exact Test				.006	.005

Linear-by-Linear Association	7.704	1	.006		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Asi Ekslusif * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		
			Pendek	Sangat Pendek	Total
Pemberian Asi Ekslusif	Tidak diberikan ASI ekslusif	Count	18	5	23
		% within Pemberian Asi Ekslusif	78.3%	21.7%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	41.9%	13.5%	28.7%
		% of Total	22.5%	6.3%	28.7%
	Diberikan ASI Ekslusif	Count	25	32	57
		% within Pemberian Asi Ekslusif	43.9%	56.1%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	58.1%	86.5%	71.3%
		% of Total	31.3%	40.0%	71.3%
Total		Count	43	37	80
		% within Pemberian Asi Ekslusif	53.8%	46.3%	100.0%
		% within Kejadian Stunting	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	53.8%	46.3%	100.0%

Lampiran 6 Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Azzahra Iman Nabwa
NIM : 2211N201008
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Villa Mas Garden. Blok E, Bekasi
Judul Penelitian : Hubungan tingkat Pengetahuan, riwayat anemia, dan Asi Eksklusif terhadap kejadian stunting pada bayi
Pembimbing I : Ns. Dayuningsih, M.Kep kerja puskesmas teluk pucu
Pembimbing II : Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep.,Sp.Kom

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10/ juli /25	Penentuan Judul	- Melakukan Penyusunan bab I	
2.	16/juli/25	Pembahasan Bab I	- revisi bab I -lanjut bab 2	
3	21/ 2025 /7	Revisi BAB I	- Lihat koreksi - lanjut koreksi ke Bab II dan lanjut Bab III	
4	1/8 2025	BAB I, II, III	- Lengkapi Judul - Perbaiki pertanyaan	
5	23/ 2025 /8	Perbaiki Bab I, II, III	- Lihat koreksi masih ada yang belum di babulka	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Tahun Masuk : 2022
Alamat :
Judul Penelitian :

Pembimbing :

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1	4/ 2025 /12	BAB IV dan V	- Lengkapi proposal draft - Bebulka form - Legkap	
2	12/ 2025 /12	Revisi BAB IV dan V.	- Lihat koreksi - Bebulka siapka sidang	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Azzahra Iman Nabwa
NIM : 2214201008
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Villa Mas Garden, Kota Bekasi
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Riwayat Anemia, dan Pemberian Asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk pucung kota Bekasi
Pembimbing : Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp. Kep. K

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 7 juli 2025	Penentuan judul	Acc judul	
2.	Kamis, 10 juli 2025	Pembahasan Bab 1	Perbaikan latar belakang	
3.	Rabu, 16 juli 2025	Revisi Bab 1 (acc) Lanjut bab 2	Revisi bab 1 Lanjut bab 2	
4.	Selasa, 22 juli 2025	Konsul Bab 2	Konsultasi bab 2 revisi lanjut bab 3	
5	Selasa, 12 Agustus 2025	Konsultasi & Revisi bab 3 • Revisi kuesioner		

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

NIM :
Tahun Masuk : 2022
Alamat :
Judul Penelitian :

Pembimbing :

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
6.	Kamis, 21 Agustus 2025	• Konsultasi & Revisi bab 3 • Perbaikan kuesioner		
7.	Jumat, 5 sept 2025	• Konsultasi & Revisi bab 3 • Perbaikan kuesioner		
8.	Kamis, 27 Nov 2025	• Konsultasi bab 4		
9.	Senin, 8 Des 2025	• Konsultasi bab 4 & 5 Revisi		
10.	Selasa, 16 Des 2025	• Revisi bab 4 & 5		

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8 Manuskrip

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ,RIWAYAT ANEMIA, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI

Azzahra Iman Nazwa [1*], Dayuningsih[2], Saka Adhijaya Pendit [3]
[123] Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Rspad Gatot Soebroto

Received:
Revised:
Accepted:

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan jangka panjang anak. Faktor seperti tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia selama kehamilan, dan pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam kejadian stunting pada balita. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan ketiga faktor tersebut dengan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung, Kota Bekasi. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional, melibatkan 80 ibu dengan balita berisiko stunting, dipilih melalui purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan Chi-square pada tingkat signifikansi 0,05. Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan stunting (p = 0,005), serta ketiga variabel terbukti berkontribusi terhadap status pertumbuhan balita secara keseluruhan. Kesimpulannya, pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan praktik ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Temuan ini diharapkan menjadi dasar pengembangan program edukasi, pencegahan anemia, dan peningkatan cakupan ASI eksklusif secara optimal.

Keywords: *Stunting, Pengetahuan Ibu, Anemia, ASI Eksklusif*

(*) Corresponding Author: azzahranazwa0604@gmail.com

How to Cite:

PENDAHULUAN

Balita adalah anak dengan usia 0 hingga 59 bulan atau kurang dari lima tahun, yang berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, baik secara fisik, motorik, kognitif, maupun psikososial. Masa balita sering disebut sebagai "zaman keemasan" karena kualitas pertumbuhan pada periode ini sangat menentukan kesehatan dan kecerdasan anak di masa depan (Kemenkes RI, 2023). Salah satu masalah serius yang mengancam tumbuh kembang balita adalah stunting. Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial, sehingga anak memiliki tinggi badan di bawah standar usianya dan berisiko mengalami hambatan perkembangan kognitif serta produktivitas rendah di masa dewasa (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Joint Malnutrition Estimates tahun 2019, stunting masih menjadi masalah global yang signifikan, dengan 39,7 juta anak terkena di negara berpendapatan rendah, 93,2 juta di negara berpendapatan menengah rendah, 11 juta di negara berpendapatan menengah tinggi, dan 1,9 juta di negara berpendapatan tinggi (Unicef dkk., 2020). WHO melaporkan bahwa pada 2020, prevalensi stunting di dunia mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta anak (Asri, 2022), dengan angka tertinggi berada di Asia Selatan sebesar 36%, dan prevalensi dianggap serius bila mencapai ≥40%. Di Indonesia, stunting masih tergolong tinggi, dengan 30,8% balita mengalami stunting (Marni & Ratnasari, 2021) dan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan angka nasional sebesar 21,6%. Di Provinsi Jawa Barat, dua kabupaten prioritas intervensi adalah Garut dan Cianjur, karena prevalensi stunting tinggi dan Indeks Pembangunan Manusia rendah dibanding wilayah lain.

Penyebab stunting bersifat multifaktorial. Faktor langsung meliputi asupan makanan tidak memadai dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi riwayat anemia pada ibu, kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi, akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan dan makanan bergizi, serta praktik pengasuhan anak yang kurang optimal (Ery Wardanengsih et al., 2022). Penelitian menunjukkan adanya korelasi antara anemia kehamilan dengan kejadian stunting (Rukmaini, 2020), karena anemia mengganggu pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yang selanjutnya berisiko stunting.

Pemberian *exclusive breastfeeding* atau ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan juga merupakan faktor penting dalam pencegahan stunting. ASI mengandung nutrisi lengkap dan antibodi alami yang mendukung tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2021). Balita yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko stunting lebih rendah dibanding yang tidak mendapat ASI eksklusif (Darmayanti et al., 2020; Astuti, Handayani, & Astuti, 2020). Penelitian Wijayanti (2019) menunjukkan 94% anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting, yang sebagian besar terkait dengan rendahnya pengetahuan ibu. Hal ini sejalan dengan Risadi et al. (2019) dan Widaryanti (2019), yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan manajemen laktasi berpengaruh positif terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif, sehingga kebutuhan nutrisi balita dapat terpenuhi.

Dari studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung, dari lima ibu yang memiliki balita dengan risiko stunting, empat ibu tidak mengetahui apa itu stunting, memiliki riwayat anemia, dan menganggap pemberian ASI eksklusif tidak terlalu penting. Temuan ini menimbulkan *research gap*, karena sebagian besar penelitian terdahulu fokus pada hubungan tunggal antara anemia kehamilan atau ASI eksklusif dengan stunting, tetapi jarang meneliti secara simultan pengaruh pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan praktik ASI eksklusif terhadap kejadian stunting di wilayah spesifik seperti Teluk Pucung.

Penelitian terdahulu, seperti Hastuty (2020), Setiyaningsih et al. (2023), dan Rukmaini (2020), unggul karena membuktikan korelasi kuat antara anemia kehamilan dan stunting. Kelemahannya, penelitian tersebut belum mengkaji peran pengetahuan ibu atau praktik ASI eksklusif secara mendalam, sehingga kurang memberikan gambaran holistik terkait faktor pencegahan stunting. Penelitian Wijayanti (2019), Risadi et al. (2019), dan Widaryanti (2019) menekankan pentingnya pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, namun belum mempertimbangkan pengaruh riwayat anemia ibu terhadap kejadian stunting secara bersamaan. Penelitian ini berbeda karena mengintegrasikan tiga faktor sekaligus, pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan praktik ASI eksklusif, untuk menilai hubungannya dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung, sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif dan relevan untuk intervensi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini bertujuan unutk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung. Sedangkan secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk: (1) Mengidentifikasi Tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung. (2) Mengidentifikasi Riwayat anemia terhadap kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung. (3) Mengidentifikasi praktik pemberian ASI Eksklusif pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Teluk Pucung. (4) Menganalisis hubungan antara pengetahuan riwayat anemia dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting, riwayat anemia, dan pemberian *exclusive breastfeeding* terhadap kejadian stunting pada anak balita. Variabel independennya meliputi tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung, Kota Bekasi. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung selama bulan September hingga Oktober 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita berisiko stunting di wilayah tersebut, berjumlah 100 orang. Sampel ditentukan sebanyak 80 ibu menggunakan teknik *random sampling*, dengan tujuan agar setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih sehingga sampel mewakili populasi secara objektif dan hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Kriteria inklusi mencakup ibu yang memiliki balita berisiko stunting, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi baik lisan maupun tulisan, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak hadir saat pengumpulan data atau tidak kooperatif.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang mengukur tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia, pemberian ASI eksklusif, dan kejadian stunting. Kuesioner pengetahuan terdiri dari sepuluh pertanyaan, sementara kuesioner riwayat anemia, ASI eksklusif, dan kejadian stunting masing-masing terdiri dari satu pertanyaan. Selain penyebaran kuesioner, dilakukan observasi langsung terhadap tinggi badan anak untuk memastikan data kejadian stunting akurat. Data yang diperoleh kemudian diperiksa kelengkapannya, dikodekan, dimasukkan ke dalam tabel, dan dibersihkan agar valid dan siap dianalisis.

Etika penelitian dijaga dengan prinsip menghormati otonomi responden, menjaga kerahasiaan data, dan memperlakukan semua subjek dengan adil tanpa diskriminasi. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel, kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, riwayat anemia, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil uji dinyatakan signifikan apabila *p-value* < 0,05, dengan memperhatikan syarat-syarat penggunaan uji tersebut agar data valid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Pemilihan responden dibedakan berdasarkan usia dan Tingkat Pendidikan semua dapat diperlakukan yang sama tanpa perbedaan. Responden pada penelitian ini

adalah ibu yang memiliki anak balita yang berisiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi. Karakteristik responden yang ditunjukan berdasarkan usia dan Tingkat Pendidikan dapat di lihat pada tabel di bawah berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	**Usia**		
	Dewasa awal	76	95,0
	Dewasa tengah	4	5,0
	Total	**80**	**100,0**
2	**Tingkat Pendidikan**		
	SD	8	10,0
	SMP	19	23,8
	SMA/SMK	51	63,7
	D3/S1	2	2,5
	Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan karakteristik responden pada Tabel 4.1, responden kelompok usia dewasa awal dengan rentang usia 17-40 tahun sebanyak 76 responden (95%), dan kelompok dewasa tengah dengan rentang usia 41-60 tahun sebanyak 4 responden (5%). Sedangkan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah tingkat SMA/SMK dengan 52 responden atau 63,7%.

Hasil Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	18,8
Cukup	38	47,5
Kurang	27	33,8
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap *stunting*, dengan jumlah 38 responden atau

47,5%. Diikuti oleh responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dengan jumlah 27 responden atau 33,8%. Sedangkan 15 responden atau 18,8% memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap *stunting*.

Distribusi Frekuensi Mengenai Riwayat Anemia Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mengenai Riwayat Anemia Ibu

Riwayat Anemia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	61	76,3
Tidak Anemia	19	23,8
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki riwayat anemia dengan jumlah 61 responden atau 76,3%. Sedangkan responden yang memiliki tidak riwayat anemia ada sebanyak 19 responden atau 23,8%.

Distribusi Frekuensi Mengenai Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Diberikan	57	71,3
Tidak diberikan	23	28,7
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa mayoritas responden memberikan ASI eksklusif, dengan jumlah 57 responden atau 71,3%. Sedangkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif ada sebanyak 23 responden atau 28,7%.

Distribusi Frekuensi Mengenai Kejadian Stunting pada Anak Balita

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Anak Balita

Status Stunting	Jumlah	Persentase (%)
Pendek	37	46,3
Sangat Pendek	43	53,8
Total	**80**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa mayoritas anak balita dari responden memiliki status *stunting* sangat pendek dengan jumlah 43 balita atau 53,8%. Sedangkan balita *stunting* dengan status pendek adalah sebanyak 37 balita atau 46,3%.

Hasil Analisis Bivariat

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita

Tingkat Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting				Total		*Value*
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	8	10,0	7	8,8	15	18,8	0,000
Cukup	25	31,3	13	16,3	38	47,5	
Kurang	4	5,0	23	28,7	27	33,8	
Total	37	46,3	43	53,8	80	100	

Berdasarkan hasil Tabel 6, didapatkan hasil uji *chi-square* antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,00<0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan singnifikan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.

Hubungan Antara Riwayat Anemia Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan Antara Riwayat Anemia Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita

Riwayat Anemia Ibu	Kejadian Stunting				Total		*Value*
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Anemia	22	27,5	39	48,8	61	76,3	0,001
Tidak Anemia	15	18,8	4	5,0	19	23,8	
Total	37	46,3	43	53,8	80	100	

Berdasarkan hasil tabel di atas, didapatkan hasil uji *chi-square* antara riwayat anemia ibu dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,001<0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan riwayat anemia ibu dengan kejadian *stunting*.

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita

Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		*Value*
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	32	40,0	25	31,3	57	71,3	0,005
Tidak	5	6,3	18	22,5	23	28,7	
Total	37	46,3	43	53,8	80	100	

Berdasarkan hasil tabel di atas, didapatkan hasil uji *chi-square* antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,005<0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi didapatkan sebanyak 80 sampel penelitian yang terdiri dari ibu yang memiliki anak balita yang beresiko *stunting* dengan rentang usia 17-44 tahun. Distribusi usia dibedakan menjadi dua kelompok yaitu rentang usia 17-40 tahun sebagai kelompok usia dewasa sedangkan rentang usia 41-60 tahun sebagai kelompok dewasa tengah. Mayoritas responden berada pada usia dewasa awal dengan sebanyak 76 ibu (95%). Sedangkan untuk kelompok dewasa tengah memiliki jumlah responden sebanyak 4 ibu (5%).

Usia ibu yang memiliki balita merupakan salah satu faktor penting terhadap pola asuh dan kesehatan anak. Menurut hasil penelitian, dominasi responden pada rentang usia dewasa awal (17-40 tahun) menunjukkan bahwa ibu berada pada masa produktif secara fisik dan mental untuk mengasuh anak. Peneliti berasumsi bahwa kematangan usia biologis ibu ternyata tidak berbanding lurus dengan kematangan pengalaman dalam pengasuhan. Meskipun secara fisik ibu berada dalam kondisi prima, peneliti menduga bahwa pada fase ini, ibu masih berada dalam masa transisi psikososial yang besar, yaitu beradaptasi dengan peran baru sebagai orang tua. Akibatnya, ibu cenderung masih sangat bergantung pada pola asuh turun-temurun dari orang tua sebelumnya yang belum tentu relevan dengan standar gizi medis saat ini. Kesiapan mental yang belum stabil ini berpotensi membuat ibu kurang konsisten dalam menerapkan aturan makan yang disiplin pada balita, yang akhirnya berkontribusi pada risiko stunting.

Hal ini didukung oleh teori *Hurlock* yang menyatakan bahwa usia dewasa awal adalah masa transisi dan penyesuaian terhadap pola hidup baru, termasuk pengasuhan anak. Kematangan emosi dan pengetahuan ibu sering kali masih dalam

tahap perkembangan pada usia ini, sehingga kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan pengasuhan belum sepenuhnya stabil. Kondisi psikologis dan kognitif yang belum stabil ini secara langsung dapat memengaruhi kualitas keputusan yang diambil serta konsistensi pola asuh yang diberikan kepada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiati dan Majdi (2021) yang menemukan bahwa mayoritas responden ibu balita berada pada rentang usia produktif (20-35 tahun). Usia produktif dianggap sebagai usia yang ideal untuk merawat anak. Namun, keunggulan fisik pada usia produktif tersebut tidak akan berdampak optimal terhadap status gizi anak apabila tidak diiringi dengan literasi kesehatan yang baik. Sehingga, risiko masalah gizi pada anak tetap tinggi meskipun ibu berada pada usia produktif karena kurangnya pemahaman mendalam mengenai kesehatan dan gizi anak.

Tingkat Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita berisiko *stunting* menunjukkan bahwa tingkat pendidikan menengah atas (SMA/SMK) merupakan tingkat pendidikan mayoritas dengan 51 ibu (63,7%). Selanjutnya diikuti oleh itngkat pendidikan menengah pertama (SMP) sebanyak 19 ibu (23,8%), SD sebanyak 8 ibu (10%), serta hanya sebagian ibu yang berpendidikan tinggi (D3/S1), yaitu sebanyak 2 ibu (2,5%).

Tingkat pendidikan merupakan faktor *predisposing* yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Dengan dominasi lulusan SMA/SMK, responden seharusnya memiliki kemampuan baca-tulis dan pemahaman dasar yang cukup baik. Peneliti berasumsi bahwa tingginya tingkat pendidikan formal tidak serta-merta menjamin tingginya literasi kesehatan mengenai gizi balita. Peneliti menduga terdapat kesenjangan antara kurikulum pendidikan formal yang bersifat umum dengan pengetahuan praktis rumah tangga. Ijazah SMA/SMK mungkin membuktikan kemampuan ibu dalam membaca dan menulis, namun tidak menjamin ibu paham cara membaca label informasi nilai gizi, membedakan mitos dan fakta kesehatan, atau menyusun menu MPASI yang adekuat protein hewani. Ketidaktahuan spesifik inilah yang menyebabkan praktik pemberian makan di rumah tetap tidak optimal meskipun ibunya bersekolah.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan hasil dari penelitian Aghadiati et. al. (2023) dalam penelitian di Puskesmas Suhaid yang menunjukkan sebagian besar ibu balita *stunting* berpendidikan SMA. Namun, terdapat temuan sebuah celah kurangnya pengetahuan terkait gizi yang berkontribusi pada kejadian *stunting*.

Univariat Pengetahuan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau 38 ibu anak balita yang berisiko *stunting* (47,5%) memiliki tingkat pengetahuan terhadap *stunting* dengan kategori cukup. Namun, penting untuk diperhatikan bahwa kelompok responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berada di urutan kedua dengan jumlah 27 responden (33,8%). Sedangkan hanya 15 responden (18,8%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap *stunting*.

Melihat dominasi tingkat pengetahuan yang hanya berada pada kategori cukup dan besarnya persentase kategori kurang, peneliti berasumsi bahwa informasi mengenai stunting yang diterima masyarakat sejauh ini mungkin baru sebatas pengenalan istilah (tahu), namun belum sampai pada tahap pemahaman mendalam dan aplikasi. Peneliti menduga bahwa ibu-ibu mungkin sering mendengar kata stunting dari media atau posyandu, namun tidak benar-benar memahami mekanisme penyebabnya secara spesifik, seperti pentingnya protein hewani atau sanitasi lingkungan. Kurangnya pemahaman mendalam ini membuat ibu tidak memiliki urgensi atau motivasi kuat untuk mengubah perilaku pemberian makan, sehingga praktik pengasuhan berjalan apa adanya tanpa target perbaikan gizi yang jelas.

Hasil penelitian ini bersesuaian dengan penelitian Fadlah dan Saharuddin (2023) yang menemukan bahwa rendahnya pengetahuan ibu berhubungan linear dengan peningkatan risiko *stunting*. Ibu yang tidak paham terkait gizi cenderung memiliki pola asuh yang permisif terhadap makanan yang tidak bergizi atau tidak higienis. Hal ini berdampak terhadap meningkatkannya risiko anak terhadap kejadian *stunting*.

Riwayat Anemia Ibu

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau 61 ibu anak balita yang berisiko *stunting* (76,3%) memiliki riwayat anemia saat kehamilan. Sedangkan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia hanya berjumlah 19 orang (23,8%). Prevalensi anemia yang mencapai 76.3% pada penelitian ini merupakan angka yang cukup tinggi dan signifikan. Hal ini mengindikasikan terdapat masalah kronis pada kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

Berdasarkan tingginya prevalensi riwayat anemia pada responden, peneliti berasumsi bahwa terdapat masalah serius terkait kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) serta kualitas asupan nutrisi harian selama kehamilan. Peneliti menduga bahwa meskipun distribusi TTD dari Puskesmas sudah berjalan, banyak ibu yang enggan meminumnya secara rutin karena efek samping seperti mual, atau kurangnya kesadaran bahwa anemia ringan pun dapat berdampak fatal bagi janin. Selain itu, faktor ekonomi dan budaya makan yang mungkin lebih banyak didominasi karbohidrat dibanding protein hewani turut memperparah kondisi ini, sehingga janin mengalami defisit nutrisi kronis sejak awal pembentukannya, yang menjadi fondasi terjadinya stunting pasca kelahiran. Anemia pada kehamilan menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi ke janin menjadi tidak optimal, yang berisiko menyebabkan janin mengalami hambatan pertumbuhan dalam rahim dan lahir dengan cadangan zat besi yang rendah. Kondisi ini menjadi hulu dari masalah *stunting*, di mana anak sudah membawa defisit pertumbuhan sejak lahir yang sulit dikejar jika lingkungan pasca lahir tidak mendukung. Anemia pada ibu hamil berdampak pada rendahnya berat badan lahir dan panjang badan lahir bayi. Anemia pada ibu hamil adalah salah satu penyebab utama lahirnya bayi *stunting* karena gangguan pembentukan organ dan tulang janin.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et. al. (2025) yang menyatakan bahwa ibu dengan riwayat anemia memiliki risiko 17 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting dibandingkan ibu yang tidak anemia. Anemia saat hamil berisiko menghambat pertumbuhan janin yang berisiko menjadi *stunting* Hal ini menegaskan bahwa intervensi *stunting* harus dimulai sejak masa kehamilan.

Pemberian Asi Eksklusif

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau 57 ibu anak balita yang berisiko *stunting* (71,3%) memberikan ASI eksklusif kepada balitanya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif tercatat sebanyak 23 ibu (28,7%). Meskipun, mayoritas ibu memberikan ASI eksklusifnya, namun penelitian ini menyoroti 28,7% ibu yang gagal memberikan hal eksklusif bayi.

Peneliti berasumsi bahwa kegagalan pemberian ASI eksklusif pada sebagian responden sangat dipengaruhi oleh persepsi ketidakcukupan ASI dan kurangnya dukungan lingkungan. Ketika bayi menangis, ibu yang kurang pengetahuan atau kurang percaya diri cenderung terburu-buru menganggap ASInya kurang, sehingga mengambil jalan pintas dengan memberikan susu formula atau makanan dini. Selain itu, peneliti menduga adanya tekanan sosial dari keluarga besar atau gencarnya promosi susu formula yang membuat ibu merasa bahwa susu formula adalah solusi yang setara atau bahkan lebih baik, sehingga motivasi untuk berjuang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan menjadi kurang.

Kegagalan pemberian ASI eksklusif sering kali diganti oleh susu formula atau MPASI dini yang tidak higienis sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan pada bayi. Infeksi yang berulang dapat menjadi penyebab turunnya berat badan serta terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak. ASI merupakan fondasi gizi utama yang menyediakan komponen makronutrien dan mikronutrien lengkap, termasuk enzim, hormon, serta elemen imunologis yang vital untuk melindungi bayi dari berbagai infeksi. Pemberian ASI eksklusif direkomendasikan diberikan selama enam bulan pertama. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan mengalami pertumbuhan panjang badan yang lebih pesat dibandingkan bayi yang menyusu selama tiga bulan. Risiko kejadian *stunting* meningkat hingga dua kali lipat pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah intervensi paling efektif untuk mencegah kematian anak dan *stunting*. ASI mengandung faktor bioaktif dan imunologis yang tidak dapat ditiru oleh susu formula mana pun, yang melindungi bayi dari siklus malnutrisi-infeksi. Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko *stunting* sebesar 74%. Faktor-faktor seperti tinggi badan ibu, usia anak, berat lahir, dan status menyusui ibu menurunkan risiko stunting (Rambu dan Ilyas, 2024).

Kejadian Stunting

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 80 anak balita yang berisiko *stunting* sebagian besar memiliki status sangat pendek, yaitu 43 anak balita (53,8%). Sedangkan anak balita yang berisiko *stunting* dengan status pendek adalah sebanyak 37 balita atau 46,3%. Prevalensi kejadian *stunting* dengan kategori sangat pendek pada rentang waktu dua bulan di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi

merupakan angka yang signifikan dan cukup mengkhawatirkan sehingga tidak dapat diabaikan dan memerlukan penanganan dan intervensi secara khusus.

Tingginya proporsi balita dengan status sangat pendek menunjukkan adanya kegagalan pertumbuhan yang bersifat kronis dan telah berlangsung dalam jangka waktu lama. Selain itu, temuan data bahwa mayoritas ibu memiliki riwayat anemia (76,3%) semakin memperkuat analisis bahwa hambatan pertumbuhan ini telah dimulai sejak janin berada dalam kandungan akibat suplai nutrisi yang buruk dari ibu, dan diperparah oleh kurangnya asupan gizi spesifik seperti ASI eksklusif dan MPASI berkualitas setelah lahir.

Melihat tingginya proporsi balita dengan status sangat pendek, peneliti berasumsi bahwa kejadian stunting di wilayah ini bukanlah dampak dari kejadian sesaat melainkan akumulasi dari kegagalan pemenuhan gizi yang bersifat kronis. Peneliti menduga bahwa kondisi sangat pendek ini mencerminkan adanya beban ganda yang dialami anak, yaitu riwayat kehamilan ibu yang bermasalah (anemia) ditambah dengan pola asuh pasca lahir yang tidak adekuat. Hal ini mengindikasikan bahwa lingkungan tumbuh kembang anak mulai dari dalam kandungan hingga usia balita gagal menyediakan prasyarat biologis yang dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan fisik yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Senjayani et. al. (2025) di wilayah kerja Puskesmas Ganti. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting di suatu wilayah sering kali berkorelasi linear dengan riwayat kesehatan ibu, di mana ibu dengan riwayat anemia cenderung melahirkan anak yang kemudian tumbuh menjadi balita dengan status *stunting*. Kondisi ini diperburuk oleh kegagalan keluarga dalam menyediakan lingkungan pengasuhan yang mendukung perbaikan gizi seperti rendahnya pemahaman mengenai gizi seimbang dan sanitasi, yang menyebabkan anak terus berada dalam siklus malnutrisi yang berulang.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil uji yang menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebsar 0,000. Nilai *p-value* ini jauh di bawah tingkat signifikansi (α=0,05%) sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan anatara tingkat pengetahuan ibu terhadap *stunting* dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Teluk Puncung Kota Bekasi. Analisis tabulasi silang (*cross tab*) memperlihatkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang cenderung memiliki anak balita dengan status *stunting* sangat pendek.

Berdasarkan hasil analisis statistik yang signifikan tersebut, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan berfungsi sebagai pembentuk perilaku kesehatan ibu. Ibu dengan pengetahuan rendah cenderung bersikap pasif dan permisif terhadap pola makan anak, misalnya membiarkan anak memilih jajanan tidak sehat atau menyerah saat anak melakukan gerakan tutup mulut (GTM). Sebaliknya, peneliti menduga bahwa ibu yang berpengetahuan baik memiliki keyakinan diri untuk mengatur menu gizi seimbang dan memprioritaskan alokasi belanja rumah tangga untuk nutrisi anak dibandingkan kebutuhan sekunder lainnya. Oleh karena itu, rendahnya

pengetahuan secara langsung menutup peluang anak untuk mendapatkan intervensi gizi terbaik di rumah, yang berujung pada kejadian stunting

Hal ini didukung oleh teori perilaku kesehatan dari *Lawrence Green* yang menempatkan pengetahuan sebagai faktor predisposisi (*predisposing factor*) utama yang mempermudah terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan kognitif berfungsi sebagai landasan bagi ibu untuk membangun *self-efficacy* dalam mengelola kesehatan anak. Ibu yang memahami konsep gizi seimbang dan dampak jangka panjang *stunting* akan memiliki motivasi internal yang lebih kuat untuk memprioritaskan alokasi sumber daya rumah tangga demi pemenuhan nutrisi anak dan rutin mengakses pelayanan kesehatan preventif seperti Posyandu, sehingga risiko *stunting* dapat dimitigasi sejak dini.

Penelitian ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan pemahaman mengenai periode emas 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pengetahuan yang tidak memadai menyebabkan ketidakmampuan ibu dalam menerjemahkan informasi kesehatan menjadi praktik pengasuhan yang benar, seperti kegagalan mengenali tanda awal hambatan pertumbuhan (*growth faltering*) serta kurangnya dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sehingga secara kumulatif dapat berkontribusi pada terjadinya malnutrisi pada balita. Pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, informasi, dan lingkungan sosial.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian dengan penelitian Aghadiati, et. al. (2023) yang menemukan korelasi yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (*p-value* =0,001). Tingkat pengetahuan ibu pada penelitian ini didominasi oleh ibu dengan pengetahuan kurang yaitu 67,7%. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi diperlukan sebagai tindakan preventif kejadian *stunting* pada balita. Temuan serupa juga dikonfirmasi oleh Fadlah dan Saharuddin (2023), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (*p-value*=0,004), di mana ibu dengan literasi kesehatan rendah cenderung memiliki pola asuh yang kurang responsif terhadap kebutuhan nutrisi balita.

Hubungan Riwayat Anemia Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil uji yang menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebsar 0,001. Nilai *p-value* ini jauh di bawah tingkat signifikansi (α=0,05%) sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat riwayat anemia ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Teluk Puncung Kota Bekasi.

Dari korelasi yang kuat antara riwayat anemia dan stunting, peneliti berasumsi bahwa periode 270 hari masa kehamilan memegang peranan yang jauh lebih krusial dibandingkan upaya perbaikan gizi setelah anak lahir. Peneliti menduga bahwa sekuat apapun upaya pemberian makan pada balita, akan sulit mengejar ketertinggalan pertumbuhan jika pertumbuhan janin sudah terganggu akibat hipoksia (kekurangan oksigen) dan malnutrisi intrauterin yang disebabkan oleh anemia ibu. Peneliti menegaskan bahwa stunting adalah manifestasi dari siklus

antar-generasi, di mana kesehatan ibu menjadi determinan utama kualitas fisik generasi berikutnya.

Tingkat prevalensi riwayat anemia pada ibu cukup tinggi, yaitu 76,3%. Hal ini menjadi indikasi kuat risiko kejadian *stunting.* Temuan dalam penelitian ini mendukung teori yang menyatakan adanya korelasi positif antara kadar hemoglobin (Hb) normal pada ibu hamil dengan kecukupan suplai oksigen dan nutrisi bagi janin (Setiawati & Maulana, 2024). Sebaliknya, kondisi anemia selama kehamilan berpotensi menghambat distribusi elemen vital tersebut dari ibu ke janin melalui plasenta. Penurunan fungsi plasenta akibat anemia ini dapat memicu gangguan pertumbuhan janin yang bermanifestasi sebagai malnutrisi sejak lahir. Apabila kondisi malnutrisi ini tidak segera ditangani, hal tersebut dapat berkembang menjadi masalah kronis yang berujung pada kejadian *stunting* (Sudirman et.al., 2023).

Upaya pencegahan anemia menjadi langkah krusial dalam memutus mata rantai *stunting*. Berbagai intervensi strategis perlu dilakukan, mulai dari distribusi dan pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri dan ibu hamil, hingga edukasi masif mengenai bahaya dan penanggulangan anemia yang melibatkan tenaga kesehatan, guru, dan kader masyarakat. Selain itu, perbaikan pola makan berbasis Pedoman Gizi Seimbang (PGS), penanganan penyakit infeksi penyerta, serta inovasi kolaboratif lintas sektor, seperti program Tablet Fe Cegah Anemia Ibu Hamil (TAPE CEMIL), sangat diperlukan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil.

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Senjayani et. al. (2025) yang menemukan korelasi yang signifikan (*p-value* = 0,000) antara riwayat anemia ibu dan kejadian *stunting*. Jumlah ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil pada penelitian ini ada sebanyak 59,4%. Temuan ini mengindikasikan pentingnya pelaksanakah intervensi komprehensif berupa optimalisasi skrining dan tatalaksana anemia pada ibu hamil.

Selain status kesehatan ibu, variabel lain seperti asupan nutrisi bayi, riwayat prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), kondisi ekonomi keluarga, serta adanya penyakit infeksi yang menghambat penyerapan nutrisi juga turut berkontribusi. Meskipun kondisi kesehatan ibu yang optimal umumnya menghasilkan bayi yang sehat, defisit pertumbuhan yang mungkin terjadi akibat riwayat anemia ibu masih dapat dikoreksi pasca-kelahiran. Risiko *stunting* dapat diminimalisir secara signifikan melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan penuh, yang dilanjutkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) bergizi, serta penerapan pola asuh yang tepat. Dengan asupan nutrisi yang adekuat setelah lahir, anak tetap memiliki peluang besar untuk tumbuh kembang secara optimal (Setiyaningsih et.al, 2023).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil uji yang menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebsar 0,005. Nilai *p-value* ini jauh di bawah tingkat signifikansi (α=0,05%) sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif

dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Teluk Puncung Kota Bekasi

Peneliti berasumsi bahwa urgensi pemberian ASI eksklusif terhadap stunting tidak hanya terletak pada kandungan nutrisinya, tetapi pada faktor imunologis yang mencegah infeksi berulang. Peneliti menduga bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih sering terpapar penyakit infeksi seperti diare dan ISPA karena sistem kekebalan tubuhnya belum matang namun sudah terpapar benda asing seperti susu formula yang mungkin penyiapannya tidak higienis. Energi tubuh anak non-ASI yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tulang dan sel, akhirnya habis terbuang untuk melawan penyakit sehingga pertumbuhan fisik terhambat dan menyebabkan stunting.

Analisis terhadap data juga menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki proporsi kejadian *stunting* dengan status sangat pendek lebih tinggi dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Latifa et.al. (2020) yang menyebutkan terdapat korelasi positif antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini juga didukung penelitian lainnya seperti Senjayani et. al.,(2025) yang menggunakan uji *chi-square* dalam melihat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*. Penelitan Senjayani et. al., (2025) menyebutkan bahwa secara statistik (*p-value* = 0,000), riwayat pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*.

ASI eksklusif berperan sebagai optimalisasi tumbuh kembang dan imunitas anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). ASI mampu mencukupi kebutuhan nutrisi esensial bayi sejak lahir hingga usia dua tahun. Defisit asupan ASI memiliki korelasi langsung dengan terjadinya kekurangan gizi. ASI memiliki keunggulan pada efisiensi penyerapan kalium yang lebih tinggi dibandingkan susu formula, sehingga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan tulang dan tinggi badan yang sesuai dengan standar baku. ASI memproteksi bayi dari siklus infeksi berulang yang sering menghambat penyerapan zat gizi (Senjayani et. al., 2025).

Untuk memaksimalkan manfaat ASI eksklusif, diperlukan intervensi perilaku yang tepat, meliputi inisiasi menyusu dini pasca-persalinan, manajemen frekuensi menyusui (2-3 jam sekali), serta penerapan teknik perlekatan (*latch*) yang benar. Dukungan secara psikologis dari keluarga serta edukasi yang masif mengenai bahaya pemberian susu formula tanpa indikasi medis juga mendukung keberhasilan dari program ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Riwayat Anemia, dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi’’maka di peroleh beberapa kesimpulan sebagai berikut.

Terdapat Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian Stunting. Hasil uji Chi-square menunjukan nilai p-value 0,000 < 0,05 menunjukan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki peluang lebih tinggi memiliki anak balita yang mengalami Stunting.

Terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat Anemia Ibu dengan kejadian Stunting. Hasil uji Chi-square menunjukan nilai p-value 0,001 < 0,05 menunjukan bahwa ibu yang mengalami Anemia selama kehamilan berisiko lebih tinggi melahirkan anak yang mengalami hambatan pertumbuhan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting. Hasil uji Chi-square menunjukan nilai p-value 0,005 < 0,05 menunjukan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki proporsi Stunting lebih tinggi di bandingkan balita yang menerima ASI Eksklusif.

Secara umum, ketiga variabel bebas tingkat pengetahuan, Riwayat Anemia, dan pemberian ASI Eksklusif memiliki kontribusi signifikan terhadap kejadian Stunting. Hal ini menunjukan pentingnya intervensi sejak masa kehamilan hingga fase pengasuhan anak.

REFERENCES

Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Suhaid (Relationship between mother's knowledge and stunting in the work area of the Suhaid Health Center). *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 9*(1), 130–137.

Fadlah, N. U., & Saharuddin, E. (2023). Hubungan pengetahuan ibu terhadap stunting sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Studi pada Kalurahan Caturharjo). *Administrasi Pemerintahan Desa (Village), 4*(2), 183–199.

Klaudia, B. R. S. (2021). *Metode pengumpulan data dan instrumen penelitian* (Vol. 6).

Latifah, A. M., Purwanti, L. E., dan Sukamto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1)

Muin, A. (2023). *Buku ajar metode penelitian kuantitatif.* Bandung: CV Literasi Nusantara Abadi.

Oktavia, N., Sajiman, S., & Mas'odah, S. (2023). Hubungan pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi (JR-Panzi), 5*(2), 59 70.

Pendit, S. A. & Ginajar Y. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi Terhadap Nyeri Berulang pada Pasien Lansia dengan Osteoarthitis di Poli Geriantri. *Jurnal Keperawatan Galuh* 10(1), 96-100.

Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24–59 bulan [The relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24–59 months]. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10*(1), 290–297.

Purwanza, S. W. (2020). *Metodologi penelitian kuntitatif, kualitatif, dan kombinasi* (Issue March).

Rahmawati, Kirana, R., Jannatul Laili, F., & Isnaniah. (2025). Hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 1*(8), 1136–1143.

Rambu, S. H., & Ilyas, A. S. (2024). Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6–24 bulan pada tiga kecamatan kasus tertinggi stunting di Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *EcoVision: Journal of Environmental Solutions, 1*(2), 77–89.

Senjayani, B. E., Rahayu, S., & Tedjasulaksana, R. (2025). Hubungan riwayat anemia pada kehamilan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Ganti. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal, 2*(3), 4005–4012.

Setiawati, I., dan Maulana, T. (2024). Hubungan Riwayat Anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting. *Faletehan Health Journal*, 11(1).

Setiyaningsih, A., Widyaning, H., Wijayanti, T., dan Ningsih, M. S. (2023). Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ngemplak. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14(1), 26–36.

Sinulingga, E. (2024). *Etik dan hukum dalam keperawatan.* Yayasan Tri Edukasi Ilmiah.

Sudirman, A. A., Harismayanti, dan Mohamad, I. (2023). Faktor Risiko Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2).

Wahyuni, R. (2025). Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Puskesmas Singkil (The relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24–59 months at Singkil Community Health Center). *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis, 14*(1), 171–182.

Lampiran 9 Hasil Cek Plagiarisme

SKRIPSI_FINAL_AZZAHRA_12_DES[1].docx

ORIGINALITY REPORT

17%	14%	9%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	3%
2	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	1%
3	ejournal.itka.or.id Internet Source	<1%
4	id.scribd.com Internet Source	<1%
5	repository.unissula.ac.id Internet Source	<1%
6	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1%
7	www.researchgate.net Internet Source	<1%
8	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1%
9	repository.helvetia.ac.id Internet Source	<1%
10	www.sciencegate.app Internet Source	<1%
11	Submitted to Clarkston Community Schools Student Paper	<1%