

Status stunting Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Riwayat Pemberian ASI pada Anak Usia 6-36 Bulan di Desa Abang Karangasem

Ni Nengah Dita Dwivandesi¹, I Gusti Agung Ari Widarti², I Komang Agusjaya Mataram³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Received : 5 Juli 2026, Revised : 19 Juli 2026, Published : 25 Juli 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Ni Nengah Dita Dwivandesi

E-mail: ditadwivandesi@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis ditandai dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari -2 SD. Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya riwayat pemberian ASI dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan praktik menyusui, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan riwayat pemberian ASI dengan status stunting pada anak usia 6–36 bulan di Desa Abang, Karangasem. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan Riwayat ASI ($p < 0,002$), serta terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan status stunting ($p < 0,001$). Anak yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan memiliki riwayat pemberian ASI yang tidak sesuai cenderung lebih berisiko mengalami stunting. Kesimpulan penelitian ini adalah dukungan keluarga dan riwayat pemberian ASI memiliki peranan penting terhadap kejadian stunting pada anak usia 6–36 bulan. Diharapkan keluarga dapat mendukung pemberian ASI secara optimal sebagai upaya pencegahan stunting pada anak.

Kata kunci - dukungan keluarga, riwayat pemberian ASI, stunting, balita

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem characterized by a height-for-age (H/U) z-score of less than -2 SD. Stunting can be influenced by various factors, including breastfeeding history and family support. Family support plays a crucial role in successful breastfeeding practices, which ultimately impacts a child's nutritional status. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and breastfeeding history and stunting status in children aged 6–36 months in Abang Village, Karangasem. This study was observational with a cross-sectional design. The sampling technique was based on inclusion criteria. Data were collected through interviews using questionnaires and anthropometric measurements. Data were presented in frequency distribution tables and cross-tables, then analyzed using the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between family support and breastfeeding history ($p < 0.002$), and a significant relationship between breastfeeding history and stunting status ($p < 0.001$). Children who do not receive good family support and have a history of inappropriate breastfeeding tend to be at higher risk of stunting. The conclusion of this study is that

family support and a history of breastfeeding have an important role in the incidence of stunting in children aged 6-36 months. It is expected that families provide optimal support for breastfeeding as an effort to prevent stunting in children.

Keywords - family support, breastfeeding history, stunting, toddlers

How To Cite : Dwivandesi, N. N. D., Widarti, I. G. A. A., & Mataram, I. K. A. (2026). Status stunting Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Riwayat Pemberian ASI pada Anak Usia 6-36 Bulan di Desa Abang Karangasem. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 3(2), 514 - 523. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v3i2.965>

Copyright ©2026 Ni Nengah Dita Dwivandesi, I Gusti Agung Ari Widarti, I Komang Agusjaya Mataram

PENDAHULUAN

Sampai saat ini, kekurangan gizi masih menjadi masalah penting di seluruh dunia, terutama di beberapa negara berkembang. Permasalahan gizi yang sering terjadi meliputi stunting, yaitu kondisi dimana tinggi atau panjang badan anak lebih rendah dari standar usianya dengan nilai z-score kurang dari -2SD (PMK No.2 2020). Mudatsir et al. (2022) menjelaskan bahwa kekurangan gizi kronis memicu kenaikan angka kematian dan kesakitan pada kelompok anak serta balita. Kondisi stunting memperlemah sistem imun tubuh. Hal ini membuat anak-anak lebih mudah terserang berbagai infeksi penyakit. Masalah gizi ini turut menghambat perkembangan fisik secara maksimal. Kemenkes RI (2022) menyebutkan bahwa anak stunting memiliki tinggi badan yang lebih rendah daripada teman seusianya.

Data tahun 2022 menunjukkan sebanyak 22,3% atau sekitar 148,1 juta balita secara global mengidap stunting. Wilayah Asia Tenggara mencatatkan rata-rata prevalensi gangguan pertumbuhan ini sebesar 25,4%. WHO (2023) memperkirakan Indonesia menyumbang sekitar 4,7% dari keseluruhan kasus stunting di dunia pada periode tersebut.

Walaupun angka stunting nasional tetap besar, program penekanan prevalensi membuahkan kemajuan. Tingkat prevalensi turun dari 37,6% pada 2013 ke angka 21,6% pada 2022 dengan rata-rata reduksi tahunan sebesar 1,55%. Akan tetapi, temuan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 memperlihatkan kondisi yang statis pada angka 21,5%. Realita ini belum mampu menjangkau sasaran RPJMN 2020–2024 yang mematok penurunan prevalensi hingga 14% di tahun 2024. (Kemenkes RI, 2023).

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan penurunan prevalensi stunting nasional hingga angka 19,8%. Capaian tersebut berhasil melewati target proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) yang sebesar 20,1%. Meskipun hasil ini menunjukkan perkembangan positif, pemerintah tetap meminta seluruh pemangku kepentingan untuk bersikap waspada. Fokus utama saat ini adalah menjaga tren penurunan sekaligus mempercepat penanggulangan stunting demi merealisasikan target Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) 2045.

Berdasarkan laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, Provinsi Bali mencatat penurunan prevalensi stunting pada balita hingga menyentuh 7,1%. Distribusi prevalensi di tingkat kabupaten dan kota meliputi: Kabupaten Gianyar sebesar 4,7%, Badung 5,3%, Buleleng 12,4%, Denpasar 9,0%, Tabanan 6,8%, Bangli 6,5%, Jembrana 6,0%, Klungkung 4,8%, dan Karangasem 10,8%.

Kabupaten Karangasem menempati peringkat kedua tertinggi dalam kasus stunting balita di Bali dengan angka 10,8% di bawah Kabupaten Buleleng. Kondisi ini memperlihatkan bahwa daerah tertentu masih membutuhkan perhatian khusus meskipun capaian Bali secara umum telah membaik. Kecamatan Abang menjadi fokus utama karena memiliki prevalensi stunting tertinggi kedua di Karangasem sebesar 32,7%. Angka tersebut mencakup 15,4% balita kategori sangat pendek dan 17,3% kategori pendek. Data Puskesmas Abang I menyebutkan bahwa Desa Abang mencatat angka stunting balita paling tinggi dibandingkan desa lainnya, yakni sebesar 10,38% pada tahun 2025.

Kurangnya asupan gizi pada balita, termasuk pola pemberian ASI eksklusif, menjadi salah satu faktor pemicu stunting. ASI menyediakan seluruh zat gizi esensial yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Kandungan nutrisi seperti DHA dan AA berperan dalam pembentukan jaringan otak, penguatan sistem saraf, dan optimalisasi perkembangan sel otak (Rossi Septina et al., 2024). Penelitian dari Aryani et al. (2021) mengungkapkan bahwa bayi tanpa ASI Eksklusif memiliki risiko stunting 4,65 kali lebih besar. Temuan ini mempertegas adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan prevalensi stunting.

Cakupan pemberian ASI eksklusif enam bulan di Indonesia meningkat dari 52% pada tahun 2017 menjadi 68% pada tahun 2023. Namun, berbagai tantangan masih muncul, terutama pada fase awal kelahiran. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan hanya 27% bayi yang mendapatkan ASI dalam satu jam pertama setelah lahir. Selain itu, satu dari lima bayi menerima asupan selain ASI pada tiga hari pertama kehidupannya. Hanya 14% bayi yang memperoleh kontak kulit langsung dengan ibu selama minimal satu jam setelah proses persalinan..(UNICEF Indonesia, 2023).

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali mencatat bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 6 bulan menyentuh angka 78,1%, sedangkan cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mencapai 66,5%. Kedua pencapaian ini secara signifikan melampaui target nasional yang menetapkan standar 45% untuk ASI eksklusif dan 58% bagi pelaksanaan IMD. Namun, terdapat deviasi sebesar 14% di antara kedua data tersebut yang menunjukkan bahwa tidak seluruh bayi penerima ASI eksklusif menjalani prosedur IMD segera setelah persalinan. Padahal, praktisi kesehatan menganggap IMD sebagai fase awal paling vital yang menentukan keberhasilan pemberian ASI secara keseluruhan. (Kesehatan Privinsi Bali, 2023).

Di Kabupaten Karangasem, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2023 tercatat sebesar 75,0% dari total bayi baru lahir sebanyak 4.163 jiwa (Kesehatan Karangasem, 2023). Prevalensi stunting tetap menjadi isu nutrisi krusial di wilayah ini sekalipun angka cakupan ASI tergolong tinggi. Kondisi tersebut mengindikasikan keterlibatan variabel lain dalam munculnya kasus stunting. Oleh sebab itu, Kabupaten Karangasem menjadi subjek penelitian yang sesuai guna menganalisis korelasi antara sokongan keluarga serta riwayat konsumsi ASI terhadap fenomena tersebut. Temuan studi ini memegang peran sebagai fondasi dalam merancang program preventif stunting yang lebih akurat di Karangasem. Penjelasan ini membuktikan bahwa perbaikan kualitas praktik menyusui, seperti inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif, menjadi pilar utama strategi pencegahan. Hal itu dikarenakan ASI memiliki kontribusi besar dalam menyokong aspek pertumbuhan, fase perkembangan, serta imunitas anak pada masa awal kehidupan.

Dukungan keluarga menjadi elemen penting yang menentukan perilaku pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga sangat krusial dalam membantu ibu mengatasi berbagai kendala selama masa menyusui. Keluarga harus memberikan dorongan agar kelancaran proses menyusui tetap terjaga. Studi milik Zulkarnain (2021) mengungkapkan bahwa aspek pengetahuan bersama sokongan keluarga memiliki hubungan erat dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Zulkarnain, 2021). Bantuan dari suami serta anggota keluarga merupakan wujud nyata penerimaan terhadap ibu menyusui. Bentuk kontribusi ini mencakup dukungan verbal, apresiasi, bantuan fisik atau instrumental, serta aspek emosional atau sentimental. (Napitupulu et al, 2023). Berdasarkan hasil penelitian Nugraheni, (2024). Peneliti melibatkan 44 ibu yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian. Sebagian besar responden (96,4%) tidak memberikan ASI eksklusif karena minimnya dukungan dari pihak keluarga (mencapai 27 orang). Rendahnya sokongan suami serta anggota keluarga lainnya memberikan pengaruh nyata terhadap kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif tersebut.

Berdasarkan fenomena tersebut, literatur sebelumnya mayoritas hanya mengeksplorasi faktor tunggal yang berkaitan dengan masalah stunting. Kebaruan studi ini terletak pada analisis hubungan antara variabel dukungan keluarga serta riwayat pemberian ASI secara kolektif terhadap prevalensi

stunting anak umur 6–36 bulan di Desa Abang, Kabupaten Karangasem. Output penelitian ini bertujuan menyediakan basis data kuat dalam merancang skema pencegahan stunting berbasis peran keluarga di kawasan tersebut.

Oleh sebab itu, riset ini menargetkan analisis korelasi antara dukungan keluarga dan pengalaman pemberian ASI dengan kejadian stunting pada kelompok anak usia 6–36 bulan di lingkungan Desa Abang, Kabupaten Karangasem.

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting menandai kegagalan pertumbuhan anak yang terlihat dari panjang atau tinggi badan tidak sesuai usia. World Health Organization (WHO) menetapkan standar kondisi ini melalui nilai z-score yang berada di bawah -2 standar deviasi. Masalah ini berakar dari defisiensi nutrisi kronis yang berlangsung lama sejak masa kehamilan hingga fase awal kehidupan. Dampaknya tidak terbatas pada fisik semata. Stunting juga menghambat perkembangan kognitif, menurunkan kemampuan belajar, mengurangi produktivitas, serta memicu risiko penyakit degeneratif saat dewasa.

Penyebab stunting bersifat multifaktorial karena melibatkan elemen langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan nutrisi yang tidak memadai, serangan infeksi, dan pola pemberian makan yang salah. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi tingkat pendidikan ibu, kondisi ekonomi, kualitas sanitasi, keterjangkauan layanan kesehatan, hingga peran keluarga. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting memerlukan strategi komprehensif yang menyentuh berbagai sektor terkait.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi utama bagi bayi karena komposisinya sangat lengkap bagi kebutuhan pertumbuhan anak. Penelitian ini mengamati riwayat pemberian ASI melalui variabel Inisiasi Menyusu Dini (IMD), durasi ASI eksklusif, serta masa penyapihan.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berlangsung saat ibu meletakkan bayi di dada segera setelah lahir untuk memulai proses menyusui dalam satu jam pertama. Praktik ini menentukan keberhasilan menyusui jangka panjang serta memperkuat ikatan antara ibu dan anak. Selanjutnya, WHO menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama tanpa tambahan cairan atau makanan lain. Bayi hanya diperbolehkan mengonsumsi obat atau vitamin sesuai resep tenaga medis. Setelah melewati enam bulan, bayi membutuhkan makanan pendamping ASI (MP-ASI), namun pemberian ASI tetap berlanjut hingga usia dua tahun. Pola pemberian ASI yang tepat menjamin pemenuhan gizi, memperkuat sistem imun, dan mendukung perkembangan anak secara menyeluruh. Sebaliknya, kesalahan dalam praktik menyusui memperbesar risiko gangguan pertumbuhan seperti stunting.

Dukungan keluarga menjadi elemen krusial yang menentukan keberhasilan ibu dalam menyusui. Bentuk bantuan dari anggota keluarga ini meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, hingga pemberian penghargaan. Dukungan emosional hadir melalui perhatian, dorongan motivasi, dan empati kepada ibu. Dukungan informasional mencakup penyampaian saran atau pengetahuan mengenai teknik dan manfaat ASI. Bantuan dalam menyelesaikan pekerjaan domestik atau merawat anak termasuk dalam kategori dukungan instrumental. Sementara itu, dukungan penghargaan merupakan bentuk apresiasi atas dedikasi ibu selama masa menyusui. Keluarga yang suportif mampu meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, minimnya dukungan keluarga sering menjadi kendala utama yang mengganggu pemenuhan nutrisi anak.

Keberhasilan pemberian ASI bergantung pada banyak faktor, termasuk peran aktif keluarga. Dukungan yang optimal membantu ibu menjaga konsistensi menyusui sesuai rekomendasi medis agar kebutuhan nutrisi anak terpenuhi. Balita yang mendapatkan ASI secara tepat hingga usia dua tahun cenderung memiliki status gizi lebih baik daripada anak yang tidak mengonsumsinya. Berbagai studi membuktikan bahwa dukungan keluarga berkaitan erat dengan keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian

terdahulu juga menunjukkan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan angka kejadian stunting. Berdasarkan teori tersebut, dukungan keluarga memiliki peran strategis dalam mengoptimalkan praktik menyusui demi mencegah stunting pada anak usia 6–36 bulan.

Penelitian ini menggunakan asumsi bahwa dukungan keluarga memengaruhi kualitas riwayat pemberian ASI. Di sisi lain, riwayat pemberian ASI menentukan status stunting pada anak usia 6–36 bulan. Dengan demikian, dukungan keluarga dan riwayat pemberian ASI berkedudukan sebagai variabel independen. Status stunting dalam studi ini menempati posisi sebagai variabel dependen.

METODE

Studi ini menerapkan desain observasional analitik dengan model pendekatan cross-sectional. Peneliti menginvestigasi kaitan dukungan keluarga dan riwayat pemberian ASI terhadap kondisi stunting anak usia 6–36 bulan dalam satu periode observasi. Kegiatan penelitian berpusat di Desa Abang, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem pada Desember 2025 hingga Februari 2026. Populasi riset ini meliputi semua anak berumur 6–36 bulan yang tinggal di Desa Abang. Merujuk data Puskesmas Abang I, total populasi berjumlah 133 anak. Pemilihan sampel menggunakan teknik purposive sampling yang menyesuaikan kriteria inklusi serta eksklusi. Kriteria inklusi meliputi domisili di Desa Abang, kesediaan ibu atau pengasuh sebagai responden, dan ketersediaan data pertumbuhan yang terukur. Prosedur tersebut menghasilkan sampel sebanyak 50 responden.

Variabel independen meliputi dukungan keluarga dan riwayat pemberian ASI. Sementara itu, status stunting pada anak usia 6–36 bulan menjadi variabel dependen. Pengukuran dukungan keluarga memakai instrumen kuesioner yang mencakup dimensi emosional, informasional, instrumental, serta penghargaan. Catatan pemberian ASI menyangkut praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, dan usia saat penyapihan. Klasifikasi status stunting berpatokan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Kriteria ini mengikuti standar antropometri dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020.

Pengumpulan data primer berlangsung melalui wawancara kuesioner terstruktur bersama ibu atau pengasuh utama. Metode ini menjangkau informasi karakteristik responden, dukungan keluarga, dan riwayat ASI. Peneliti menetapkan status stunting lewat pengukuran antropometri memakai perangkat yang sudah terkalibrasi. Selain itu, verifikasi data merujuk pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kartu Menuju Sehat (KMS). Program statistik komputer mengolah data yang telah terkumpul. Analisis univariat menggambarkan persebaran frekuensi tiap variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk membuktikan hubungan antar variabel. Peneliti menyajikan hasil akhir dalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang guna mempermudah interpretasi temuan penelitian.

PEMBAHASAN

Stunting merupakan ketika pertumbuhan fisik seorang anak terhambat, sehingga mereka lebih pendek dari tinggi yang seharusnya untuk usia mereka. Kekurangan gizi ini dimulai sejak bayi dalam kandungan dan berlanjut hingga masa awal kehidupan setelah lahir. (Maryuni, dkk, 2024). Anak pada rentang usia 1 hingga 59 bulan atau balita menunjukkan kerentanan yang signifikan terhadap masalah gizi kurang. Risiko defisit nutrisi pada periode ini muncul akibat beberapa pemicu, meliputi kualitas pengasuhan, rendahnya konsumsi makanan, serta pola pemberian ASI yang tidak optimal. Dukungan keluarga menjadi elemen kunci yang menentukan keberhasilan dalam merawat anak. Selain itu, peran keluarga sangat memengaruhi proses pengambilan keputusan terkait praktik menyusui. Optimalitas pertumbuhan dan perkembangan balita bergantung sepenuhnya pada asupan ASI yang memasok energi serta nutrisi esensial. Dampaknya, anak yang mengalami ketidakseimbangan gizi cenderung menghadapi gangguan pertumbuhan fisik dan otak serta memiliki imunitas tubuh yang rendah, sesuai

dengan paparan dalam penelitian oleh (Khatimah et al., 2021). Langkah nyata guna menyokong kesuksesan pemberian ASI meliputi penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, serta penentuan usia sapih yang ideal hingga 24 bulan. Data mencatat prevalensi stunting di Kecamatan Abang sebesar 32%. Namun, studi di Desa Abang menemukan angka stunting mencapai 34% berdasarkan standar antropometri anak pada PMK No. 2 Tahun 2020. Angka temuan ini menunjukkan selisih 2% lebih tinggi daripada data kecamatan. Karakteristik responden yang spesifik serta keterbatasan jumlah sampel menyebabkan hasil ini belum sepenuhnya mencerminkan kondisi total wilayah Kecamatan Abang. Kejadian stunting pada balita bersumber dari faktor langsung maupun tidak langsung. Tingkat konsumsi balita menjadi salah satu faktor langsung yang utama. Riset ini menelaah aspek konsumsi ASI melalui riwayat IMD serta durasi ASI eksklusif selama 6 bulan. Selain faktor langsung, penelitian juga mengevaluasi faktor tidak langsung seperti dukungan keluarga dan usia penyapihan saat anak berhenti menyusu secara total. Faktor paling signifikan yang sering menghambat pemberian ASI adalah ketiadaan proses IMD. Beberapa ibu balita mengemukakan hambatan saat persalinan, seperti prosedur operasi caesar. Kondisi fisik yang sangat lemah atau hilang kesadaran pasca melahirkan juga membuat ibu tidak mampu melaksanakan IMD secara maksimal.

Dukungan keluarga terhadap ibu balita merupakan elemen yang sangat krusial. Dukungan ini merepresentasikan bentuk perhatian, bantuan, serta keterlibatan anggota keluarga dalam pola asuh anak, termasuk aspek pemenuhan nutrisi. Anggota keluarga menyalurkan bantuan kepada ibu dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, informasional, hingga penghargaan. Meski demikian, tidak semua ibu mendapatkan dukungan keluarga yang memadai. Kurangnya bantuan suami atau kerabat dalam merawat bayi sering memicu kelelahan pada ibu. Hal ini menyebabkan proses menyusui tidak berjalan secara optimal. Selain itu, terdapat keluarga yang kurang memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Mereka bahkan menyarankan pemberian susu formula atau makanan pendamping sebelum bayi berumur 6 bulan akibat anggapan bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan. Ibu balita yang bekerja juga mengalami kendala serupa. Minimnya pembagian peran dalam pengasuhan anak di rumah mengakibatkan ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk memberikan ASI.

Tabel 1.

Sebaran Sampel Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Riwayat pemberian ASI

Sebaran Sampel Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Riwayat Penyesuaian ASI							
Dukungan Keluarga	Riwayat ASI				Total		p
	Sesuai		Tidak Sesuai				
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	10	47,6	6	20,7	16	32,0	0,002
Sedang	9	42,9	6	20,7	15	30,0	
Rendah	2	9,5	17	58,6	19	38,0	
Jumlah	21	100	29	100	50	100	

Data penelitian mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan riwayat pemberian ASI. Nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) memperkuat hasil observasi tersebut secara statistik. Intensitas dukungan keluarga yang tinggi berbanding lurus dengan peningkatan probabilitas ibu dalam menyusui sesuai anjuran medis. Faktor pendukung dari pihak keluarga menjadi penentu utama dalam efektivitas praktik laktasi. Ibu yang memperoleh dukungan memadai menunjukkan tingkat kepercayaan diri dan motivasi yang lebih besar. Mereka juga memiliki ketahanan dalam menghadapi kendala teknis saat menyusui. Analisis data menunjukkan bahwa kelompok dengan sokongan keluarga minim mendominasi kategori pemberian ASI yang tidak sesuai standar. Kondisi tersebut berakar pada rendahnya edukasi keluarga mengenai manfaat ASI. Faktor lain mencakup pandangan keliru tentang susu pengganti serta kurangnya andil keluarga dalam mendampingi ibu menyusui.

Temuan ilmiah ini memiliki konsistensi dengan hasil riset (Laksmi et al., 2021) Studi ini menegaskan adanya kaitan erat antara pendampingan keluarga dengan efektivitas pemberian ASI pada bayi berumur 0 sampai 6 bulan. Ibu yang memperoleh dukungan penuh dari lingkungan keluarga menunjukkan peluang keberhasilan lebih besar dalam menyusui secara maksimal. Penjelasan dalam riset tersebut menitikberatkan bahwa keterlibatan suami dan anggota keluarga lain mampu mewujudkan kondisi psikis yang stabil. Hal ini kemudian memicu peningkatan motivasi ibu untuk terus menyusui bayinya.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) menjadi instrumen krusial untuk mengawali keberhasilan pemberian ASI sejak awal kehidupan. IMD merupakan sebuah proses menyusui yang berlangsung segera setelah proses persalinan selesai. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu secara mandiri tanpa adanya intervensi fisik langsung. Implementasi IMD secara tepat sanggup meningkatkan capaian ASI eksklusif serta memperkuat konsistensi praktik menyusui dalam durasi yang lebih panjang. (Tambunan, 2023). Kondisi stunting bersifat kronis dan berakar dari pengaruh jangka panjang sehingga praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak cukup sebagai penentu tunggal status gizi anak. Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak melaksanakan IMD yang mengindikasikan rendahnya angka capaian tersebut di wilayah Desa Abang. Berbagai faktor memicu kondisi ini, mencakup kelemahan fisik ibu, hilangnya kesadaran saat bersalin, riwayat operasi caesar, serta keterbatasan sarana kesehatan. Hasil riset membuktikan ketiadaan hubungan yang signifikan antara riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan status stunting ($p = 0,486$). Hal ini menunjukkan bahwa IMD bukan merupakan variabel yang memberikan pengaruh langsung terhadap insiden stunting pada subjek penelitian ini. Temuan tersebut selaras dengan hasil studi oleh (Paramesti et al., 2024). Data membuktikan bahwa tidak terdapat korelasi signifikan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan angka kejadian stunting ($p = >0,05$). Fenomena ini muncul karena IMD merupakan langkah awal dalam prosedur laktasi yang hanya berfungsi pada fase pascapersalinan. Maka dari itu, variabel ini tidak memengaruhi kondisi nutrisi anak dalam jangka panjang secara langsung.

Program ASI Eksklusif mencakup pemberian air susu ibu saja tanpa tambahan asupan atau cairan lain selama enam bulan pertama. Air susu ibu menyimpan hampir seluruh unsur hara yang bayi perlukan dengan takaran yang sesuai kebutuhan biologis. Kandungan nutrisi dalam ASI, contohnya DHA dan AA, mendukung proses pembentukan jaringan otak yang sehat. Elemen tersebut juga memperkuat sistem saraf sekaligus memicu perkembangan sel otak secara (Rossi Septina et al., 2024). ASI memiliki peran yang sangat penting pada masa pertumbuhan emas bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif perlu mendapat perhatian khusus dari ibu serta tenaga kesehatan, terutama di fasilitas seperti praktik bidan mandiri dan puskesmas, agar proses menyusui dapat berlangsung dengan optimal (Tambunan, 2023). Sejumlah faktor memicu rendahnya angka pemberian ASI eksklusif dalam studi ini, antara lain minimnya wawasan ibu tentang urgensi ASI, hambatan ibu bekerja untuk menyusui secara optimal, serta kurangnya sokongan keluarga. Selain itu, anggapan bahwa ASI tidak mampu memenuhi nutrisi bayi secara mandiri mendorong ibu untuk memberikan makanan pendamping sebelum anak mencapai usia 6 bulan.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,033 ($p < 0,05$) yang membuktikan adanya kaitan signifikan antara praktik ASI eksklusif dan insiden stunting pada anak balita. Fenomena ini menegaskan bahwa balita tanpa asupan ASI eksklusif memiliki kerentanan stunting yang lebih tinggi daripada balita yang memperolehnya. Hal ini terjadi karena ASI mengandung nutrisi esensial dan antibodi yang memproteksi tubuh bayi dari infeksi yang mengganggu proses pertumbuhan. ASI eksklusif juga menjamin terpenuhinya gizi secara maksimal pada fase awal kehidupan yang merupakan periode paling kritis dalam tumbuh kembang anak. Temuan penelitian ini memiliki keselarasan dengan hasil studi (Hadi et al., 2021) Temuan tersebut mengonfirmasi bahwa asupan ASI eksklusif memiliki korelasi signifikan dengan penurunan ancaman stunting pada anak. Riset tersebut

menjelaskan bahwa anak yang memperoleh ASI eksklusif mempunyai peluang stunting yang jauh lebih kecil daripada anak yang tidak menerimanya.

Praktik menyapih merujuk pada fase transisi ketika anak berpindah dari konsumsi air susu ibu (ASI) menuju sumber pangan lainnya. Proses ini menuntut kesabaran ekstra serta pemahaman mendalam dari pihak ibu terhadap kondisi buah hati mereka. Setiap ibu memegang otoritas penuh untuk menetapkan momentum yang paling ideal dalam melakukan penyapihan. Berbagai faktor memengaruhi kebijakan ini, termasuk jadwal kembalinya ibu ke lingkungan kerja, status kesehatan ibu maupun anak, atau keyakinan personal bahwa saat tersebut merupakan waktu yang tepat. (Ari Susanti et al., 2025)(Ari Susanti et al., 2025). Ibu perlu memberikan perhatian khusus pada jangka waktu pemberian ASI kepada bayi. Durasi menyusui merupakan faktor penentu utama bagi status gizi anak, baik saat penyapihan berlangsung terlalu cepat maupun terlalu lambat. Rekomendasi WHO menetapkan bahwa pemberian ASI sebaiknya terus berlanjut hingga anak berusia 2 tahun atau lebih. Namun, ibu harus mulai mendampingi dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang mencukupi sejak usia 6 bulan. Penghentian ASI yang terlalu dini merugikan anak karena mereka kehilangan sumber nutrisi vital. Kondisi tersebut terjadi sebelum makanan tambahan mampu mencukupi seluruh kebutuhan gizi anak secara sempurna.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Angka ini mengonfirmasi keterkaitan yang signifikan antara momen usia penyapihan dengan munculnya kasus stunting pada balita. Balita yang menjalani proses penyapihan di luar usia anjuran memiliki kerentanan stunting yang lebih tinggi. Risiko ini jauh melampaui balita yang berhenti menyusui sesuai jadwal yang tepat. Ketidakesesuaian pola makan selama masa transisi penyapihan mengakibatkan defisit asupan gizi harian anak. Dampaknya, proses pertumbuhan fisik balita menjadi tidak maksimal. Penemuan ini memperkuat hasil studi (Susanti., et al 2025) yang menyimpulkan bahwa teknik pemberian makan saat penyapihan memengaruhi kejadian stunting. Faktor ketepatan waktu serta variasi jenis makanan menjadi poin krusial dalam hubungan tersebut

ASI tidak sekadar berfungsi sebagai pemasok energi utama bagi tubuh bayi. Air susu ibu menyuplai berbagai zat gizi makro serta mikro yang bersifat sangat esensial. Kandungan nutrisi lengkap ini secara aktif memfasilitasi setiap tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal.

Tabel 2.

Sebaran Sampel Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI dan Status Stunting

Sebaran Sampel Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI dan Status Stunting							
Riwayat Pemberian ASI	Status Stunting				Total		p
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	1	5,9	20	60,6	21	42,0	0,001
Kurang Baik	16	94,1	13	39,4	29	58,0	
Jumlah	17	100	33	100	50	100	

Analisis statistik melalui uji chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), sehingga membuktikan kaitan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dan status stunting pada balita. Studi mengungkap bahwa hal tersebut muncul akibat pemberian ASI non-eksklusif serta penghentian menyusui yang prematur. ASI menyuplai nutrisi paling lengkap yang mudah tubuh serap sekaligus menyediakan antibodi alami guna memperkuat sistem imunitas bayi. Temuan riset ini selaras dengan hasil penelitian yang diterbitkan oleh (Rahmalia & Azinar, 2023) Penelitian tersebut menegaskan adanya kaitan yang sangat kuat antara riwayat pemberian air susu ibu dengan prevalensi stunting pada anak berusia 6 sampai 24 bulan. Temuan ini membuktikan bahwa pola pemberian ASI yang

kurang tepat mampu memperbesar risiko gangguan pertumbuhan pada balita secara nyata. Oleh karena itu, riwayat asupan ASI memegang peranan krusial terhadap fenomena stunting, sehingga semua pihak perlu mengoptimalkan praktik menyusui yang benar untuk menekan angka kasus tersebut secara efektif.

KESIMPULAN

Studi ini membuktikan adanya kaitan erat antara dukungan pihak keluarga dengan pola pemberian ASI bagi balita usia 6–36 bulan di wilayah Desa Abang, Karangasem. Anggota keluarga yang memberikan bantuan emosional, informasi, fasilitas, serta apresiasi positif mampu memotivasi para ibu untuk menyusui sesuai anjuran medis.

Data penelitian turut mengonfirmasi bahwa pola pemberian ASI memiliki dampak nyata terhadap kondisi stunting anak berumur 6–36 bulan. Balita yang menjalani prosedur Inisiasi Menyusui Dini (IMD), memperoleh ASI eksklusif enam bulan, serta menyapih pada waktu yang tepat memiliki kualitas pertumbuhan fisik yang lebih unggul daripada kelompok anak dengan pola laktasi kurang optimal.

Kontribusi keluarga dan rekam jejak pemberian ASI menjadi instrumen vital dalam meminimalkan risiko stunting pada periode usia 6–36 bulan. Oleh sebab itu, pihak terkait perlu memperluas sosialisasi kepada keluarga mengenai peran penting pendampingan ibu menyusui serta memperkuat kampanye ASI demi menekan angka stunting dan menjamin tumbuh kembang anak secara sempurna.

Riset ini memiliki keterbatasan karena menggunakan pendekatan cross-sectional yang hanya menjelaskan keterkaitan variabel tanpa membuktikan hubungan sebab-akibat secara mendalam. Proses pengumpulan data melalui teknik wawancara memicu potensi bias ingatan (recall bias). Selain itu, cakupan wilayah yang terbatas pada Desa Abang membuat hasil temuan ini belum dapat mewakili kondisi daerah lain secara luas.

Hasil evaluasi ini menegaskan urgensi penguatan peran keluarga serta edukasi mendalam mengenai IMD, ASI eksklusif, dan teknik penyapihan yang benar sebagai strategi pencegahan stunting. Temuan tersebut menjadi rujukan strategis bagi praktisi kesehatan maupun pemerintah untuk merancang program penanggulangan stunting melalui basis pemberdayaan keluarga.

Segecap anggota keluarga perlu menyediakan dukungan maksimal agar ibu memiliki kepercayaan diri dan semangat tinggi dalam memberikan ASI yang berkualitas kepada buah hati. Ibu menyusui idealnya segera menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), menjaga pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, serta mengupayakan pemberian ASI sampai anak genap 2 tahun dengan cara penyapihan yang benar. Praktik pemberian ASI yang tepat dan terukur akan mendorong pertumbuhan anak secara maksimal serta menjauhkan mereka dari ancaman stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Susanti, N. M., Putu Sri Erawati, N. L., & Dwi Mahayati, N. M. (2025). *Hubungan Cara Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Kejadian Stunting*. 3, 1–11.
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Asshiddiqi, M. I. N., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). *Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low - Income Population : A Study from Eastern Indonesia*.
- Kemendes RI. (2022). Kemendes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Stunting di Indonesia dan Faktor Determinan. *Laporan Tematik SKI 2023, Bab 4*, 45–65.
- Khatimah, H., Abbas, H. H., Mahmud, N. U., & Sididi, M. (2021). Article history : Received : 25 Juli 2020
Pendahuluan pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang . Menurut Keputusan Menteri

- Kesehatan Republik merupakan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak yang kurang optimal disebabkan oleh badan menurut umur. Artikel Riset, 01(02), 141–147.
- Laksmi, A., Supriyanto, D., & Kristianti, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pola Pemberian ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan *Relationship Of Family Support With Pattern Of Breast Milk In Babies Aged 0-6 Months*. 10(1), 85–100.
- Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, M. (2024). *Butating Buku Pintar Cegah Stunting*.
- Mubin, M. rizqul. (2025). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja*.
- Mufdillah, book. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. In *Peduli ASI Eksklusif*.
- Nugraheni, W. T. (2024). Keberhasilan pemberian asi eksklusif sebagai wujud dukungan suami dan keluarga di kabupaten tuban. 5, 12367–12372
- Paramesti, K. F., Agung, A., Kirti, A., Narendra, E., & Kunci, K. (2024). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu terkait Nutrisi dengan Kejadian Stunting. 19, 21–27.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. (2020). Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020
- Rahmalia, F. Y., & Azinar, M. (2023). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan. 6(1), 43–52.
- Rossi Septina, Yenny Puspitasari, Ratna Wardani, & Leli Mauli Rohmah. (2024). Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Mencegah Stunting. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 5(3), 737–746. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v5i3.1798>
- Tambunan, I. Y. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang IMD Dengan Pelaksanaan IMD di BPM Wenny Bagan Batu Riau. 1(1).
- UNICEF Indonesia. (2023). Pekan Menyusui Sedunia. *Unicef Global*, 1–4.
- Zubaida, A., Immawati, & Dewi, T. K. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang, Asi eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Iringmulyo Metro East. 4, 194–200.