



Hubungan Riwayat Konsumsi Asam Folat, Status Gizi pada Kehamilan dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara

The Relationship Between Folic Acid Consumption History, Nutritional Status During Pregnancy and Exclusive Breastfeeding with the Risk of Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months in the Working Area of the Cot Girek Public Health Center, North Aceh District

Chairunnisa¹, Yuni Sari², Aida Fitriani³

Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: cnisa4645@gmail.com

Article Info

Article history:

Received : 03-05-2026

Revised : 05-05-2026

Accepted : 07-05-2026

Published : 09-05-2026

Abstract

Stunting is defined as a process of growth failure seen from the growth index length or height for age based on the Child Growth Standard from the World Health Organization (WHO). This study aims to determine the relationship between the history of folic acid administration, history of exclusive breastfeeding, and history of supplementary feeding with the incidence of stunting in the Cot Girek Community Health Center area, North Aceh regency. This is a quantitative analytical study using a cross-sectional approach. The sample size was 66 mothers with infants aged 24-59 months. Data were obtained through questionnaires. Data analysis used the chi-square test. The results of this study indicate that there is a relationship between nutritional status history, folic acid administration history, and exclusive breastfeeding with mothers with the risk of stunting in the Cot Girek Community Health Center, North Aceh Regency in 2025.

Keywords: Folic Acid, Exclusive Breastfeeding, Supplemental Feeding

Abstrak

Stunting didefinisikan sebagai proses gagal tumbuh dilihat dari indeks panjang atau tinggi badan menurut umur berdasarkan Child Growth Standard dari World Health Organization (WHO). Prevalensi stunting tertinggi di dunia dapat ditemukan di benua Amerika Utara-Selatan, Afrika, dan Asia dimana satu dari tiga anak di wilayah ini mengalami kejadian tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian asam folat, status gizi, dan riwayat ASI Eksklusif, dengan kejadian stunting di wilayah puskesmas cot girek kabupaten aceh utara. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional dengan total sampel 66 ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner. Analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Status gizi, Riwayat Pemberian Asam Folat, Status gizi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025

Kata Kunci: Asam Folat, ASI Eksklusif, Pemberian Makanan Tambahan

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana anak mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat akibat malnutrisi kronis dan faktor lainnya, merupakan masalah serius di banyak negara berkembang. Prevalensi stunting di negara maju jauh lebih rendah, bahkan sebaliknya lebih banyak



terjadi di negara berkembang. Prevalensi stunting tertinggi di dunia dapat ditemukan di benua Amerika Utara-Selatan, Afrika, dan Asia dimana satu dari tiga anak di wilayah ini mengalami kejadian tersebut. Stunting lebih banyak terjadi di negara berkembang karena kombinasi dari berbagai faktor seperti akses terbatas terhadap makanan bergizi, sanitasi yang buruk, kualitas layanan kesehatan yang rendah, dan tingkat kemiskinan yang tinggi. Sebaliknya, negara maju berhasil menekan angka stunting berkat sistem kesehatan yang lebih baik, akses pangan yang merata, serta kesadaran gizi yang lebih tinggi di kalangan masyarakat. Untuk mengurangi angka stunting di negara berkembang, diperlukan upaya kolaboratif dari pemerintah, organisasi non-profit, dan masyarakat untuk meningkatkan akses terhadap gizi, pendidikan, serta layanan kesehatan (Cynthia Paramitha Trisnanda, 2024).

Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas masyarakat Indonesia. Bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik, anak-anak juga mengalami gangguan perkembangan otak yang akan mempengaruhi kemampuan dan prestasi mereka. Selain itu, anak yang menderita stunting akan memiliki riwayat kesehatan buruk karena daya tahan tubuh yang juga buruk.

Menurut WHO (2020) stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan / atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Sedangkan Menurut Peraturan Presiden (PERPRES) 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 yang berada dibawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Anak dapat dikatakan mengalami stunting apabila memiliki PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi (<-2SD) (stunted) dan dibawah minus tiga standar deviasi (<- 3SD) (severly stunted).

Pada tahun 2023 berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan indonesia menunjukkan bahwa angka stunting di Indonesia sebesar 21,5%, hanya turun 0,1% dari tahun sebelumnya yang sebesar 21,6%. Angka balita underweight nasional mengalami penurunan menjadi 15,9%. Angka balita wasting secara nasional meningkat dari 7,7% pada tahun 2022 menjadi 8,5% di tahun 2023. Angka balita overweight nasional meningkat dari 3,5% pada tahun 2022 menjadi 4,2% di tahun 2023 (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2023).

Berdasarkan data Dinas kesehatan tahun 2023 prevalensi stunting di Aceh turun dari 31,2% pada tahun 2022 menjadi 29,8% pada tahun 2023, sedangkan hasil survei prevalensi stunting Kabupaten Aceh Utara tahun 2022 sebesar 38,3% turun menjadi 25,2% pada tahun 2023. Ada penurunan sebesar 13,1% (Dinkes Aceh Utara, 2024).

Stunting dapat dicegah pada awal masa kehidupan yaitu pada masa kehamilan dan setelah kelahiran. Faktor risiko terjadinya stunting pada saat kehamilan (ANC) adalah kurangnya gizi selama kehamilan, dan infeksi selama kehamilan. Sedangkan, faktor risiko stunting saat PNC adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang tidak dilakukan, ASI eksklusif yang tidak tercapai, penyakit infeksi dan lainnya (Alifariki, 2020).



Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Cot Girek tahun 2024 dari bulan Januari sampai Oktober didapatkan 30 anak stunting dari 11 Desa yaitu Desa Drien II, Desa U Baro, Desa Kampung Tempel, Desa Batu XII, Desa Cot Girek, Desa Matang Teungoh, Desa Pucok Alue, Desa Beurandang Krueng, Desa Seupeng, Desa Ulee Gampong, Desa Kampung Bantan (Dinas Kesehatan Aceh Utara, 2024),

Mengingat masih tingginya angka kejadian stunting di Kecamatan Cot Girek, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang Hubungan Riwayat Pemberian asam folat, Status gizi dan Pemberian Asi eksklusif Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara pada tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Jenis penelitian ini digunakan untuk mengetahui Hubungan Riwayat konsumsi Asam Folat, Status Gizi pada kehamilan dan pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025. Jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki balita usia 24 – 59 bulan yang ada di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara yaitu sebanyak 66 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025

No	Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<21	6	9,1
	21-35	50	75,8
	>35	10	15,1
No	Tingkat Pendidikan	(f)	(%)
2	SLTP	46	69,8
	SLTA	12	18,1
	Perguruan Tinggi	8	12,1
No	Jenis Pekerjaan	(f)	(%)
3	Pegawai Negeri	5	7,6
	Wiraswasta	6	9,1
	Petani	55	83,3
No	Riwayat Status Gizi	(f)	(%)
4	<23,5	10	15,1
	>23,5	56	84,9
No	Riwayat IMT	(f)	(%)
5	<18,5	10	15,1
	18,5-25	45	68,2
	>25-27	11	16,7
Total		66	100,0%

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan, 66 responden sebagian besar karakteristik responden Umur 21-35 sebanyak 50 orang (75,8%), mayoritas responden dengan Tingkat Pendidikan SLTP sebanyak 46 orang (69,8%), mayoritas esponden dengan Jenis Pekerjaan petani sebanyak 55 orang (83,3%), mayoritas mresponden dengan Riwayat Status Gizi >23,5 sebanyak 56 orang (84,9%), dan responden dengan Riwayat mIMT 18,5-25 mayoritas sebanyak 45 orang (68,2%).



Analisis Univariat

Analisis data ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel-variabel penelitian Hubungan Riwayat Asam folat, Status gizi dan pemberian ASI Eksklusif Dengan Risiko Kejadian Stunting. Data disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 2. Distribusi Responden Hubungan Riwayat Konsumsi Asam folat, Status Gizi Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025

No	Riwayat Pemberian Asam Folat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Mendapatkan asam folat	36	54,5
	Tidak mendapatkan asam folat	30	45,5
Riwayat Status Gizi		Frekuensi (f)	Presentase (%)
2	<23,5	10	15.2
	>23,5	56	84.8
No	Riwayat ASI Eksklusif	(f)	(%)
3	ASI Eksklusif	8	12,1
	Tidak ASI Eksklusif	58	87,9
Total		66	100,0%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 66 responden, mayoritas responden yang mengkonsumsi asam folat sebanyak 36 orang (54,5%), riwayat status gizi mayoritas responden adalah >23,5 yakni sebanyak 56 orang (84.8%) dan mayoritas responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 58 orang (87,9%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Riwayat Konsumsi Asam Folat Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025

Riwayat Pemberian Asam Folat	<i>Stunting</i>				Jumlah		<i>P Value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Mendapatkan Asam Folat	30	45,5	6	9,1	36	54,5	0,001
Tidak Mendapatkan Asam Folat	0	0,0	30	45,5	30	45,5	
Jumlah	30	45,5	36	54,4	66	100,0	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui responden yang mengkonsumsi asam folat dan mengalami stunting yaitu 30 (45,5%), dan yang mendapatkan asam folat dan tidak mengalami stunting yaitu 6 orang (9,1%), tidak mendapatkan asam folat dan mengalami stunting yaitu 0 orang (0,0%), tidak mendapatkan asam folat dan dan tidak mengalami stunting yaitu 30 orang (45,5%). Nilai P Value = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara riwayat konsumsi asam folat dengan risiko kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025.



Tabel 4. Hubungan Riwayat Status Gizi Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025

Riwayat KEK	<i>Stunting</i>				Jumlah		<i>P Value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
<23,5	10	15,2	0	0,0	10	15,2	0,001
>23,5	20	30,3	36	54,5	56	84,8	
Jumlah	30	45,5	36	54,5	66	100,0	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui responden Riwayat Status Gizi <23,5 dan mengalami stunting yaitu 10 orang (15,2%), riwayat status gizi <23,5 dengan Tidak mengalami stunting yaitu 0 (0,0%), riwayat status gizi >23,5 dan mengalami stunting yaitu 20 (30,3%), riwayat status gizi >23,5 dan tidak mengalami stunting yaitu 36 orang (54,5%). Nilai *P Value* = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan tapi tidak signifikan antara riwayat status gizi ibu dengan risiko kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025.

Tabel 5. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>				Jumlah		<i>P Value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
ASI Eksklusif	8	12,1	0	0,0	8	12,1	0,001
Tidak ASI Eksklusif	22	33,3	36	54,5	58	87,9	
Jumlah	30	45,5	36	54,5	66	100,0	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui responden yang memberikan ASI Eksklusif dan mengalami stunting yaitu 8 (12,1%), memberikan ASI Eksklusif dan tidak mengalami stunting yaitu 0 orang (0,0%), responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan mengalami stunting yaitu 22 orang (33,3%), responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan tidak mengalami stunting yaitu 36 orang (54,5%). Nilai *P Value* = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025.

Pembahasan

1. Hubungan Riwayat Pemberian Asam Folat Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui responden Mendapatkan Asam Folat dengan Stunting yaitu 30 (45,5%), Mendapatkan Asam Folat dengan Tidak Stunting yaitu 6 orang (9,1%), Tidak Mendapatkan Asam Folat dengan Stunting yaitu 0 orang (0,0%), Tidak Mendapatkan Asam Folat dan dengan Tidak Stunting yaitu 30 orang (45,5%). Nilai *P Value* = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara Riwayat Pemberian Asam Folat dengan Riwayat ANC Dan PNC Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025. Artinya, ibu yang tidak mendapatkan



asam folat selama kehamilan lebih berisiko melahirkan anak yang mengalami stunting, terutama jika tidak diiringi dengan pelaksanaan kunjungan ANC dan PNC yang memadai.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Putri et al. (2021) yang menemukan bahwa ibu hamil yang tidak mengonsumsi asam folat memiliki risiko dua kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting dibandingkan ibu yang mendapat suplementasi rutin. Asam folat berfungsi untuk mendukung pertumbuhan dan diferensiasi sel janin serta mencegah cacat bawaan. Kekurangan asupan ini juga dikaitkan dengan berat lahir rendah (BBLR), yang merupakan faktor risiko langsung terhadap stunting. Selain itu, Rahmah et al. (2023) menyatakan bahwa efektivitas pemberian suplemen seperti asam folat sangat tergantung pada keteraturan kunjungan ANC. Ibu yang tidak rutin melakukan ANC cenderung tidak memperoleh edukasi gizi maupun suplementasi yang tepat waktu.

Kemudian Siregar et al. (2020) menegaskan bahwa rendahnya pemanfaatan ANC dan PNC berdampak langsung pada kurangnya informasi yang diterima ibu mengenai pentingnya mikronutrien selama kehamilan, termasuk asam folat. Pemberian PNC setelah persalinan pun sering diabaikan, sehingga edukasi lanjutan mengenai ASI dan pemenuhan gizi pascapersalinan tidak terlaksana optimal, memperparah risiko stunting.

Secara teoritis, hubungan ini dapat dijelaskan melalui Teori Gizi Seimbang, yang menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan zat gizi makro dan mikro sejak masa kehamilan merupakan bagian penting dalam memastikan tumbuh kembang janin secara optimal. Kekurangan mikronutrien seperti asam folat akan menghambat proses tumbuh kembang janin dan meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan sejak lahir. Selain itu, Health Belief Model (HBM) menjelaskan bahwa perilaku ibu dalam mengakses pelayanan ANC dan mengonsumsi suplemen dipengaruhi oleh persepsi manfaat dan kesadaran akan pentingnya perawatan kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 45,5% ibu tidak memperoleh suplementasi asam folat selama masa kehamilan. Kondisi ini berisiko menurunkan kualitas perkembangan janin, terutama perkembangan otak dan sistem saraf, yang pada akhirnya dapat berdampak pada tumbuh kembang anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri et al. (2021) yang menunjukkan bahwa kekurangan asam folat pada ibu hamil meningkatkan risiko stunting pada balita. Sementara itu, kunjungan ANC yang tidak lengkap atau tidak berkualitas juga dikaitkan dengan kurangnya edukasi ibu tentang gizi dan perawatan anak, sebagaimana dijelaskan oleh Siregar et al. (2020) dalam penelitiannya di wilayah pedesaan.

Berdasarkan temuan tersebut, jelas bahwa pemberian asam folat tidak dapat dipisahkan dari keteraturan dan kualitas layanan ANC dan PNC. Ibu hamil yang tidak mengakses pelayanan kesehatan dengan baik cenderung tidak mendapatkan suplemen penting seperti asam folat. Hal ini berdampak langsung terhadap kualitas kehamilan dan perkembangan janin, yang berujung pada peningkatan risiko stunting.

2. Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui responden Riwayat Status Gizi <23,5 dengan Stunting yaitu 10 orang (15,2%), Riwayat Status Gizi <23,5 dengan Tidak Stunting yaitu 0 (0,0%), Riwayat Status Gizi >23,5 dengan Stunting yaitu 20 (30,3%), Riwayat Status Gizi >23,5



dan dengan Tidak Stunting yaitu 36 orang (54,5%).

Nilai P Value = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan signifikan antara Riwayat Status Gizi dengan Riwayat ANC Dan PNC Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025. Ibu yang mengalami KEK dan tidak menjalani pemeriksaan ANC serta PNC secara optimal memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan anak dengan gangguan pertumbuhan, termasuk stunting. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi Rahmah et al. (2023) yang menyatakan bahwa ibu dengan status gizi buruk selama kehamilan lebih berisiko melahirkan balita dengan berat lahir rendah (BBLR), yang menjadi faktor awal terjadinya stunting. Demikian pula, Putri et al. (2021) mengungkapkan bahwa Status Gizi pada ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap panjang badan balita saat lahir. Status Gizi menyebabkan gangguan pembentukan jaringan tubuh dan otak janin, sehingga pertumbuhan anak sejak lahir menjadi tidak optimal.

Dari aspek pelayanan kehamilan dan pasca persalinan, Siregar et al. (2020) menunjukkan bahwa ibu yang tidak menjalani pemeriksaan ANC minimal empat kali selama kehamilan cenderung tidak menerima edukasi gizi dan pemantauan kesehatan yang memadai, yang berdampak pada status gizi ibu dan janin. Sementara itu, Yuliana & Kartika (2020) juga menekankan pentingnya PNC dalam memberikan edukasi menyusui dan nutrisi, yang jika tidak dilakukan dapat meningkatkan risiko gangguan tumbuh kembang anak.

Secara teoritis, hubungan ini dijelaskan melalui Teori Gizi Seimbang, yang menekankan pentingnya pemenuhan zat gizi makro dan mikro selama kehamilan. Ketika ibu mengalami KEK, maka tubuhnya tidak mampu memenuhi kebutuhan energi dan protein untuk dirinya sendiri maupun janin, sehingga pertumbuhan janin terhambat. Selain itu, Health Belief Model (HBM) juga relevan dalam menjelaskan rendahnya kesadaran ibu untuk memanfaatkan layanan ANC dan PNC. Kurangnya persepsi risiko serta rendahnya pengetahuan ibu menyebabkan pengabaian terhadap layanan kesehatan ibu dan anak.

Kombinasi antara riwayat Status Gizi dan rendahnya kualitas ANC serta PNC menunjukkan efek sinergis terhadap peningkatan risiko stunting. Ibu yang memiliki status gizi buruk dan tidak terpantau kesehatannya selama kehamilan maupun setelah persalinan menjadi kelompok yang paling rentan melahirkan anak stunting. Oleh karena itu, program pencegahan stunting harus dimulai dari intervensi gizi ibu sejak remaja, peningkatan akses terhadap layanan ANC dan PNC berkualitas, serta edukasi intensif mengenai pentingnya kesehatan ibu dan anak.

3. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui responden ASI Eksklusif dengan Stunting yaitu 8 (12,1%), ASI Eksklusif dengan Tidak Stunting yaitu 0 orang (0,0%), Tidak ASI Eksklusif dengan Stunting yaitu 22 orang (33,3%), Tidak ASI Eksklusif dan dengan Tidak Stunting yaitu 36 orang (54,5%).

Nilai P Value = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat ANC Dan PNC Ibu Dengan Risiko Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balitanya memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk melahirkan anak yang mengalami stunting, terutama jika tidak



mendapatkan edukasi yang memadai dari layanan ANC dan PNC.

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat penting dalam menjamin asupan gizi yang optimal, perlindungan terhadap infeksi, serta pembentukan kekebalan tubuh anak. ASI mengandung nutrisi lengkap dan bioaktif yang tidak dapat digantikan oleh susu formula atau makanan tambahan. Ketidakterpenuhinya praktik ini menjadi faktor risiko langsung terhadap terjadinya stunting. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Wulandari dan Dewi (2022) yang menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki peluang stunting 2,3 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang mendapat ASI eksklusif.

Selain itu, Siregar et al. (2020) menyebutkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari edukasi dan bimbingan yang diberikan selama kunjungan ANC dan PNC. Ibu yang rutin mengikuti kunjungan kehamilan dan pascapersalinan lebih mungkin mendapatkan informasi, konseling, serta dukungan untuk memberikan ASI secara optimal. Sebaliknya, ibu yang tidak mendapatkan bimbingan menyusui dari petugas kesehatan berpotensi besar gagal dalam menjalankan ASI eksklusif.

Secara teoritis, hubungan ini dijelaskan dalam Teori Continuum of Care yang menyatakan bahwa intervensi kesehatan ibu dan anak harus dimulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga pasca persalinan secara berkelanjutan. Tanpa kesinambungan pelayanan kesehatan tersebut, maka edukasi gizi, termasuk pemberian ASI eksklusif, tidak akan optimal. Selain itu, menurut Health Belief Model (HBM), keberhasilan praktik ASI eksklusif dipengaruhi oleh persepsi ibu mengenai pentingnya ASI, persepsi manfaat, serta adanya dukungan dari tenaga kesehatan yang diperoleh melalui ANC dan PNC.

Fakta bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini tidak memberikan ASI eksklusif menunjukkan lemahnya intervensi dan edukasi dalam layanan kesehatan ibu dan anak. Ini menjadi bukti bahwa pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kualitas dan keteraturan kunjungan ANC dan PNC. Maka, intervensi yang menekankan edukasi menyusui sejak masa kehamilan perlu diperkuat untuk mencegah stunting sejak awal kehidupan.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Riwayat konsumsi asam folat, status gizi dan pemberian Asi eksklusif Ibu dengan risiko kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara pada tahun 2025 dengan Nilai P Value = 0,001 ($p < 0,05$).
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian asam folat dengan hubungan riwayat pemberian asam folat, status gizi dan pemberian asi eksklusif ibu dengan risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara pada tahun 2025 dengan Nilai P Value = 0,001 ($p < 0,05$).
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian asi eksklusif dengan hubungan riwayat pemberian asam folat, status gizi dan pemberian asi eksklusif ibu dengan risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Girek Kabupaten Aceh Utara pada tahun 2025 dengan Nilai P Value = 0,001 ($p < 0,05$).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alifariki. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Amini. (2016). Penelitian tentang Kunjungan ANC Tidak Terstandar & Kejadian *Stunting*. *Journal of Universitas Airlangga*.
- Anis, W., & Amalia, R. B. (2021). *The Effects of Telehealth During Pregnancy on Maternal Knowledge and Postpartum Mental Health in the Covid- 19 Pandemic*, *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 2834-2841, <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i5.17132>
- Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia. (2018). *Kebidanan: Teori dan Asuhan, vol.2* (Runjati & S. Umar (eds.)). EGC
- Bingan, S. & Charla, E. (2020). Hubungan Konsumsi Fe Dengan Panjang Badan Pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Media Informasi*, 15(2). <https://doi.org/10.37160/bmi.v15i2.415>
- Badan Pusat S. (2020). Data *Stunting*. Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2020. *In Badan Pusat Statistik*. Available at : <https://www.bps.go.id/publication/>
- Camelia, V., Proborini, A., & Jannah, M. (2020). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan *Antenatal Care (ANC)* Dengan *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*, 4(3). <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2020.004.03.1>
- Cynthia Paramitha Trisnanda. (2024). Artikel tentang “Alasan Mengapa *Stunting* Lebih Banyak Terjadi di Negara Berkembang dan Negara Kurang Maju”. *Nikita.id*.
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, K. K. (2018, August 12). Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (*ANC*) di Fasilitas Kesehatan. <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaankehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
- Desi Fajar Susanti. (2018). Faktor Penyebab *Stunting*. Pusat Data & Informasi Kemenkes.
- Desi Fajar Susanti. (2022). Artikel “Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan ANC di Fasilitas Kesehatan”. Sumber: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
- Diskominfo. (2023). Artikel “Ayo kenali dan Cegah Penyakit *Stunting* Sejak Usia Dini”. Kolaka Timur. Sulawesi Tenggara.
- Febrina, Y. (2017). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Baru Lahir Di Rsud Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Gibson, 2015. Peran *Laktosa* dalam Pencegahan *Stunting*.
- Hustasoit, M., Utami, K. D., & Afriyiliani, N. F. (2020). Kunjungan *Antenatal Care* Berhubungan dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1).
- Kartini. (2018). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Panjang Badan Balita Baru Lahir Di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1).
- Kementerian Desa, P. D. T. dan T. R. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan *Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Riskesdas Nasional 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Miranty, E. A., Kusmiyati, Y., & Setiyawati, N. (2019). Hubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-60 Bulan Di Wilayah Kerja



- Puskesmas Gedangsari Ii Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2019. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Putri, R. A., Sari, D. P., & Nurhayati, N. (2021). Pengaruh KEK pada Ibu Hamil Terhadap Panjang Badan Balita Saat Lahir. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 77–84.
- Rahmah, T., Rahayu, D., & Utami, A. (2023). Keterkaitan Status Gizi Ibu dan ANC dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 29–36.
- Siregar, F., Lubis, N. A., & Harahap, R. (2020). Faktor Risiko Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 45–52.
- Wulandari, F., & Dewi, R. K. (2022). Pemberian ASI Eksklusif sebagai Faktor Protektif Terhadap Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 112–118.
- Yuliana, E., & Kartika, I. (2020). Hubungan Pemanfaatan Pelayanan PNC dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 15–22.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.
- Pongrekun, P. S., Sunarsih, & Fatmawati. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 95–104.
- Pusat Data Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.
- Rahayu, H. K., Kandarina, B.J. I., & Wahab, A. (2019). *Antenatal Care Visit Frequency of Short Stature Mother as Risk Factor of Stunting Among Children Aged 6 - 23 Months in Indonesia (IFLS 5 Study Analysis)*. *Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics*, 7(3), 107–113.
- Ramadhani, F. D. (2020). Analisis Faktor Risiko *Stunting* pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2019. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Sekretariat Wakil Presiden RI, & Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) Periode 2018-2024. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Setia, A., Saleh, A. S., Adi, A. A. A. M., & Demu, Y. D. B. (2021). *Determinants of Nutritional Status of Two Year-Old Infant's First Thousand Days of Life in Work Area of Oepoi Public Health Center, Kupang, Indonesia*. *International Journal of Nutrition Sciences*, 6(2), 81–89.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). *Stunting*, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Jurnal Agromedicine*, 5(1), 540–545.
- Sutarto, Sari, R. D. P., & Trijayanthi, W. (2020). Pendampingan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* di Desa Binaan Fakultas



- Kedokteran Universitas Lampung Tahun 2020. Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai, 5(1).
- Ulfah, M. (2020). Hubungan Antara Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Karyamulya Kecamatan Kesambi Kota Cirebon. *Journal of Cahaya Mandalika*, 1(2), 34–40.
- Watson, F., Minarto, Sukotjo, S., Rah Jee Hyun, & Maruti, A. K. (2019). Pembangunan Gizi di Indonesia. Kementerian PPN/Bappenas.
- Wellina, W. F., Kartasurya, M. I., & Rahfilludin, M. Z. (2016). Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Umur 12-24 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5(1), 55–61.
- World Health Organization. (2016). *Introduction - WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience* - NCBI Bookshelf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK409110/>
- Zakiyya, A., Widyaningsih, T., Sulistyawati, R., & Pangestu, J. F. (2021). Analisis Kejadian *Stunting* Terhadap Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(1)