



Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita

Rilyani Rilyani¹, Riska Wandini², Widia Dwi Lestari³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

Article Info

Article History:

Received:28-01-2021

Reviewed:20-02-2021

Revised:06-03-2021

Accepted:22-04-2021

Published:30-06-2021

Keywords:

ASI Eksklusif;

Stunting;

Abstract

Pendahuluan; Pendek dan sangat pendek, yang dikenal sebagai stunting, adalah status gizi berdasarkan pada indeks tinggi badan untuk usia.

Tujuan; mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. *Metodologi:* Penelitian ini dilakukan dengan observasi analitik Dengan pendekatan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas X, jumlah sampel yang digunakan adalah 82.

Hasil; bahwa menunjukkan bahwa sebanyak 18 balita yang tidak stunting diberikan ASI Eksklusif (52,9%) Stunting Balita yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 16 anak (47,1%). Sebanyak 12 balita yang tidak stunting (25,0%) tidak diberikan ASI eksklusif dan sebanyak 36 balita stunting (75,0%) tidak diberikan ASI eksklusif.

Kesimpulan; Ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas X Lampung Tengah.

Abstract

Introduction; Short and very short, known as stunting, are nutritional status based on the height index for age. The purpose of knowing the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting.

Methodology; This study was conducted using analytic observations with a cross sectional approach, the population in this study were all children under five in the working area of Puskesmas X, the number of samples used was 82.

Results; that showed that 18 children who were not stunting were given exclusive breastfeeding (52, 9%) Stunting of children under five who were given exclusive breastfeeding were 16 children (47.1%). As many as 12 children under five who were not stunting (25.0%) were not exclusively breastfed and as many as 36 children under stunting (75.0%) were not exclusively breastfed.

Conclusion; There is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in the working area of Puskesmas X Lampung Tengah

Corresponding author

: Widia Dwi Lestari

Email

: widiadwilestari0107@gmail.com



[About CrossMark](#)

Pendahuluan

Menurut WHO, prevalensi balita stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Secara global, sekitar 162 juta anak balita terkena stunting. Sekitar 3 dari 4 anak stunting di dunia berada di Sub-Sahara Afrika sebesar 40% dan 39% berada di Asia Selatan. Indonesia termasuk dalam 14 negara dengan angka balita stunting terbesar dan menempati urutan ke 5 setelah India, Nigeria, Pakistan dan Cina (Kemenkes RI 2016). Angka kejadian stunting pada balita di Indonesia tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%, terjadi peningkatan dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%) (Kesehatan, 2013). Menurut pokok-pokok hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia pada anak dibawah usia 5 tahun yang berjenis kelamin laki-laki sering terjadi pada usia 12-35 bulan dengan prevalensi 41,2% pada usia 12-23 bulan dan 43% usia 24-35 bulan (Kesehatan, 2013)

Pendek dan sangat pendek yang dikenal sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Persentase anak usia di bawah lima tahun (balita) sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita sangat pendek sebesar 8,57% dan balita pendek sebesar 18,97%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur. Sedangkan Provinsi Jawa Tengah persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan sebesar 7,90% dan 20,60% (Depkes, 2017). Kurang gizi khususnya stunting, merupakan permasalahan yang tak kunjung selesai dan menjadi perhatian serius Pemerintah Indonesia. Prevalensi stunting pada anak usia di bawah lima (5) tahun relatif tinggi. Proporsi status gizi pendek pada balita dikalangan anak usia di bawah lima tahun sebesar 18,0%, 19,2% dan 19,3% dan proporsi status gizi sangat pendek pada balita dikalangan anak usia di bawah lima tahun sebesar 18,8%, 18,0% dan 11,5% berturut-turut pada tahun 2007, 2013 dan 2018 (Riskesdas, (2018)

Prevalensi balita stunting di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi balita stunting terus mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebesar 36,8%, 2010 sebesar 35,6%, dan 2013 menjadi 37,2% (Riskesdas, Riset Kesehatan Dasar, 2013). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi stunting telah mengalami penurunan menjadi 29,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018), namun angka tersebut masih cukup tinggi, sehingga pemerintah memasukkan program penurunan prevalensi balita stunting sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional periode 2015-2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Sedangkan Lampung berada pada urutan ke-10 sebagai provinsi dengan kategori stunting sangat tinggi (>40%) dan kabupaten Lampung Tengah adalah kabupaten dengan kejadian stunting paling tinggi di Provinsi Lampung yaitu 52,7% (Kemenkes RI, 2018, Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2015, Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2018). Pada kecamatan Pubian, di puskesmas X terdapat 283 balita dengan statatus Stunting 63 balita 22,26 % (Dinkes Lampung-Tengah,2019).

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), stunting disebabkan oleh berbagai faktor seperti pola pengasuhan yang kurang baik meliputi pemberian makan dalam 2 tahun pertama setelah kelahiran, masih kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan selama hamil dan setelah melahirkan, kurangnya akses keluarga ke makanan bergizi, serta masih terbatasnya akses air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017). Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di negara berpendapatan rendah dan menengah karena hubungannya dengan peningkatan risiko kematian selama masa kanak-kanak. Selain itu dapat menyebabkan kematian, mempengaruhi fisik dan fungsional tubuh. Berdasarkan besarnya masalah stunting, suatu wilayah dianggap memiliki masalah ringan bila prevalensi stunting berada anatara 20-29%, sedang bila 30-39% dan berat bila >40% (Demsia Simbolon, 2019). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.2,6 Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah

menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Stunting dapat dicegah melalui pemberian makan pada bayi yang difokuskan pada 1000 hari pertama kehidupan (Kemenkes, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rilyani, & Trismiyana, E (2016) di Puskesmas panjang bahwa anak yang memiliki tinggi badan ibu <150 cm mempunyai peluang 7,696 kali dengan balita yang mengalami stunting dibandingkan anak dengan tinggi ibu ≥ 150 cm. Berdasarkan peneliti Mega Dwi Anggraeni Pemberian ASI eksklusif di Kota Malang menurut data Pemantauan Status`lll Gizi Jawa Timur adanya peningkatan. Pada tahun 2016 (37%), 2017 (39%), dan 2018 sebesar 40,5% (Kemenkes, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa, meskipun terjadi peningkatan pemberian ASI Eksklusif dari tahun 2016-2018, persentase pencapaian ASI Eksklusif belum mencapai target, yang artinya program pemerintahan tentang penyuluhan dan pemantauan, pendampingan ASI Eksklusif belum berhasil. Berdasarkan uraian yang telah di paparkan, peneliti tertarik untuk lebih lanjut mengenai Hubungan Tingkat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas X Lampung Tengah, Selain itu Data Studi pendahuluan yang telah di paparkan menunjukan bahwa prafelensi stunting di Puskesmas X termasuk masih tinggi dengan persentase 22,26 %.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan observasi analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas X dengan populasi seluruh balita 468. Sample yang akan digunakan pada penelitian ini adalah 82 balita yang akan diteliti. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling. Variable dalam penelitian ini meliputi dependen dan independen sebagai berikut: variable independen dalam penelitian ini adalah Stunting. Variable dependen dalam penelitian ini adalah Asi eksklusif.

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1. Usia Ibu Balita Stunting dan tidak Stunting hasil menunjukkan bahwa usia Ibu Balita responden pada penelitian ini, paling banyak pada usia 21 – 34 tahun dengan jumlah 55 orang dengan presentase 67.1%. Berdasarkan frekuensi Jenis Kelamin Balita di Puskesmas X Lampung Tengah, didapatkan persentase Balita perempuan sebesar 45 Balita dengan persentase 54.9%. Berdasarkan frekuensi Kejadian Balita Stunting menunjukan, paling banyak ialah responden dengan angka Balita Stunting, sebanyak 52 orang dengan presentase 63.4%. Berdasarkan frekuensi Pendidikan Ibu Balita menunjukan, paling banyak ialah responden dengan angka Ibu Balita Umur 21-34, sebanyak 55 Ibu dengan presentase 67.1%. Berdasarkan frekuensi Pekerjaan Ibu Balita menunjukan, paling banyak ialah Ibu Balita yang Tidak Bekerja, sebanyak 63 Ibu dengan presentase 76,8%

Tabel 1.

Distribusi frekuensi Karakteristik umum subjek penelitian pada Balita Stunting dan Tidak Stunting

Jenis Kelamin	Jumlah	Present
Laki – laki	37	45.1
Perempuan	45	54.9
Usia Ibu		
<21 Tahun	1	1.2
21-34 Tahun	55	67.1

>34 Tahun	26	31.7
Balita		
Tidak Stunting	30	36.6
Stunting	52	63.4
Pendidikan		
SD	7	8,5
SMP	37	45,1
SMA	30	36,6
PT	8	9,8
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	63	76,8
Bekerja	19	23,2
Total	82	100.0

Sumber: data primer 2020

Tabel 2.
Tabel Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian Stunting Pada Balita Di puskesmas X Lampung Tengah

Pemberian Asi	Kejadian Stunting				Total		p Value	OR
	Stunting		Tidak Stunting					
	N	%	N	%	N	%		
Diberikan ASI Eksklusif	16	47,1%	18	52,9%	34	100%		
Tidak diberikan ASI Eksklusif	36	75,0%	12	25,0%	48	100%	0.001	3.375
Total	52	63,4%	30	36,6%	82	100%		

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa 34 responden (100%) yang diberikan ASI Eksklusif yang mengalami stunting sebanyak 16 responden (47,1%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 18 responden (52,9%). Sedangkan pada 48 responden (100%) tidak diberikan ASI Eksklusif yang mengalami stunting sebanyak 36 responden (75,0%) dan yang tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 12 responden (25,0%). Hal ini menunjukkan bahwa Balita yang tidak di berikan Asi Eksklusif lebih banyak. Balita yang tidak di berikan Asi Eksklusif cenderung memiliki anak yang stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erika Fitria Lestari, (2020) judul penelitian “Asi Eksklusif Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita”. Pengumpulan data kejadian stunting didapatkan dari hasil rekapan Puskesmas Moyudan sedangkan data pemberian ASI Eksklusif menggunakan kuesioner. Pengumpulan data kejadian stunting didapatkan dari hasil rekapan Puskesmas Moyudan sedangkan data pemberian ASI Eksklusif menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji chi-square. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dibuktikan dengan hasil uji chi Square, dengan $p\text{-value} < \alpha$ yaitu 0,000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,429. bahwa ada hubungan pendidikan, lama kerja, pengetahuan serta pelatihan ketaatan perawat terhadap penerapan standar operasional prosedur (Suprpto, 2021).

Hasil analisis menggunakan *Chi-Square* didapat $p\text{-value}$ sebesar 0,001 ($0,001 < 0,10$), maka H_a diterima (menerima hipotesa) dan H_0 ditolak (hipotesa ditolak). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas X Kabupaten Lampung Tengah. Artinya Pemberian Asi Eksklusif dapat mempengaruhi kejadian stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas X Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020. Didapatkan nilai *Odd ratio* 3.375 yang berarti tidak di berikan Asi Eksklusif 3.375 kali lebih besar dampaknya terhadap anak stunting.

Odd Ratio disertai dengan *confidence interval* (CI) yang dikehendaki. Menurut (Suprpto et al., 2021) pembangunan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Simpulan Dan Saran

Bahwa sebagian besar balita Stunting dan balita yang tidak di berikan ASI eksklusif. Perlu penelitian lanjut mengenai variabel lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dan seperti asupan gizi, MP-ASI, penyakit infeksi, dan riwayat penyakit kronis pada balita dan ibu selama kehamilan

Daftar Rujukan

- Anik Maryunani. (2015). Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi
- Adianta, I. K. A., & Nuryanto, I. K. (2019). Hubungan ASI Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Wae Nakeng Tahun 2018. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 128-133.
- Cynthia, C., Suryawan, I. W. B., & Widiasta, A. M. (2019). Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 25(1), 29-35.
- Depkes, R. I. (2017). Profil kesehatan republik indonesia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Demsa Simbolon, Bringwatty Batbual, (2019) Pencegahan Stunting Periode 1000 hari pertama kehidupan melalui intervensi gizi spesifik pada ibu hamil kurang energi kronis.
- Dinas Kesehatan Lampung Tengah. 2018. Data 10 lokus desa stunting kabupaten lampung tengah. Gunung Sugih: Dinas Kesehatan Lampung Tengah.
- Dinkes Lampung-Tengah, 2019. Lokasi Kampung Stunting Kabupaten Lampung Tengah. Dinas Kesehatan Lampung Tengah
- Rita Ramayulis, at. All. Indonesia, P. A. G. (2018). Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Penebar PLUS+.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013
- Kemenkes, R. I. (2016). Profil Kesehatan RI Tahun 2016. Jakarta, Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes, R. I. (2016). Kementerian Kesehatan RI, 2016. Info DATIN Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: Malaria. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Inilah Sepuluh Manfaat ASI, (ASI Eksklusif), 2019. Retrieved from www.kemkes.go.id.
- Kementerian, R. I. (2017). Profil kesehatan indonesia. Makassar: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemiskinan, T. N. P. P. (2017). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Rully indrawan, R. Poppy Yaniawati, M.Pd. 2017 Metodologi Penelitian.
- Suprpto, Mulat, T. C., & Lalla, N. S. N. (2021). Nurse competence in implementing public health care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428-432. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20711>
- Suprpto, S. (2021). Nurse Compliance in Implementing Post Op Wound Care Standard Operating Procedures. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(1), 16-21.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2018 Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Rahmad, A. H. Al. (2017). Pemberian Asi Dan Mp - Asi Terhadap Pertumbuhan. Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 24 Bulan, 17(1), 8-14.
- RI, K. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI.

- Rivanica, R., & Oxyandi, M. (2016). Buku ajar deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan bayi baru lahir. Jakarta: Salemba Medika
- Indrawati, S. (2017). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Fitri, L. (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131-137.
- Lestari, E. F., & Dwihestie, L. K. (2020). Asi Eksklusif Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 10(2), 129-136.
- Rilyani, R., & Trismiyana, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Panjang Bandar Lampung Tahun 2016. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 10(3), 105-114.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229