Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMBULILATO

THE RELATIONSHIP OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING WITH STUNTING INCIDENTS IN TODDLERS IN THE WORKING AREA OF THE TOMBULILATO HEALTH CENTER

Tiara Nurbaiti Nusa[1], **Harismayanti**[1], **Andi Nur Aini Sudirman**[1]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(tiaranusa8@gmail.com)

ABSTRAK

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya kependekan (*stunting*) pada anak balita dari kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato. Desain penelitian *cross sectional study*, populasi seluruh ibu dengan anak balita 2-5 tahun sebanyak 443 responden. Sampel berjumlah 211 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrument yang digunakan adalah meteran untuk pengukuran antropometri dan KMS, menggunakan uji statistik *chi-square.* Hasil yang diperoleh balita yang diberikan ASI eksklusif tidak *stunting* sebanyak 52 balita dan balita tidak diberikan ASI eksklusif mengalami *stunting* sebanyak 45 balita, maka ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Puskesmas Tombulilato dengan nilai *p-value* 0.007. Oleh karena itu, diharapkan ibu memebuhi gizi selama kehamilan dan juga mematuhi serta melaksanakan program 1000 hari pertama kehidupan dengan ruting berkunjung ke Puskesmas untuk mendapatkan deteksi dini tentang kesehatan dan konseling gizi bagi anaknya.

Kata kunci : Balita, ASI Eksklusif, *Stunting*

ABSTRACT

The low level of exclusive breastfeeding is one of the triggers for stunting in toddlers from past events and will have an impact on the child's future. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in the Tombulilato Health Center. The research design is cross sectional study, the population of all mothers with toddler is 443 respondents. The sample is 211 respondents using purposive sampling technique. The instrument used is a meter for anthropometric measurements and KMS, using the chi-square statistical test. The results obtained that infants who were given exclusive breastfeeding were not stunted as many as 52 toddlers and toddlers who were not given exclusive breastfeeding experienced stunting as many as 45 toddlers, so there was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in the Tombulilato Health Center with a p-value of 0.007. Therefore, it is hoped that the mother will fulfill nutrition during pregnancy and also comply with and implement the program for the first 1000 days of life by regularly visiting the Puskesmas to get early detection of health and nutritional counseling for her child.

Keywords** : **Toddler, Exclusive Breastfeeding, Stunting

Published By: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

PENDAHULUAN

Menurut UNICEF (*United Nations Children's Fund*) Prevalensi balita *stunting* di dunia mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2018 balita *stunting* di dunia mencapai 92 juta (13,5%), pada tahun 2019 mencapai 149 juta anak (21.9%) dan di tahun 2020 mencapai 198,2 juta (32,5%) yang artinya terdapat kenaikan setiap tahunnya sebesar (9,3%). (Fatimah *et al*, 2020).[1]

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) (2020) menunjukan prevalensi balita *stunting* di Indonesia tercapai 11,6% dari target 24,1% dalam menurunkan balita *stunting* atau persentase balita *stunting* masih cukup tinggi (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data real dilapangan update bulan Agustus 2020 angka *stunting* di Provinsi Gorontalo turun menjadi 11,1% walaupun angka *stunting* mengalami penurunan akan tetapi angka ini belum mencapai target pemerintah dalam penurunan *stungting* yaitu ≤10%. Adapun daerah tertinggi prevalensi *stungting* di Provinsi Gorontalo pada tahun 2020 yang pertama yaitu Kota Gorontalo dengan jumlah *stungting* 36,2% kemudian disusul Kabupaten Boalemo yaitu 33,39%, Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 30,16%, Kabupaten Gorontalo yaitu 27,30%, Kabupaten Bone Bolango yaitu 26,5% dan Kabupaten Pohuwato 17,9% (Dikes Prov Gorontalo, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango tahun 2020, wilayah kerja Puskesmas yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah *stunting* terbanyak yaitu Puskesmas Tilongkabila mencapai 134 (26,8%), jumlah *stunting* terbanyak kedua yaitu Puskesmas Kabila mencapai 115 (23%), jumlah *stunting* terbanyak ketiga yaitu Puskesmas Toto Utara mencapai 64 (12,8%), sedangkan Puskesmas Tombulilato merupakan Puskesmas dengan jumlah *stunting* terbanyak keempat yaitu mencapai 58 (11,6%) (Dikes Bone Bolango, 2020). Berdasarkan data dari Puskesmas Tombulilato pada tahun 2021 jumlah *stunting* mengalami kenaikan hingga mencapai 64 (13,6%) kejadian *stunting* diselang waktu berjalan yaitu bulan Januari sampai Maret (Puskesmas Tombulilato, 2021).

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya kependekan (*stunting*) pada anak balita dari kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan apapun dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif merupakan bayi yang hanya menerima ASI saja sehingga tidak ada cairan atau padatan lainnya diberikan (Rohmatun, 2014).[2]

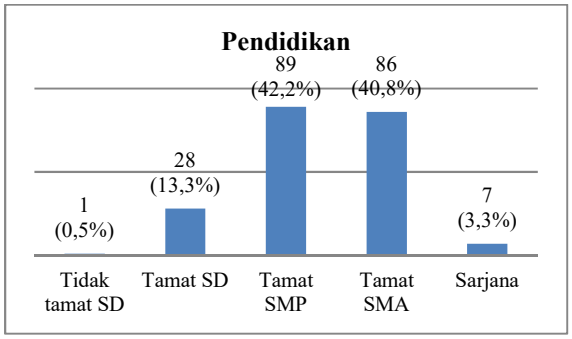
Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 7 orang ibu yang

memiliki anak balita diketahui bahwa 3 orang ibu mengatakan anak diberikan ASI bersamaan dengan susu formula dengan alasan bahwa ibu tertarik memberikan susu formula pada anak dan merasa susu formula baik untuknya, 2 orang ibu mengatakan anak diberikan susu formula sejak anak lahir karena ASI keluar hanya sedikit bahkan pernah ASI tidak keluar sama sekali, 2 orang ibu mengatakan bahwa anak diberikan ASI Esklusif selama 6 bulan tanpa susu formula atau lainnya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato.

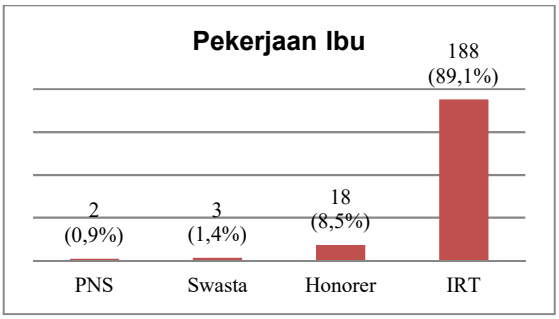
METODE

Desain penelitian *cross sectional*, penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato dan waktu penelitian pada bulan September sampai Desember 2021. Populasi seluruh ibu yang mempunyai anak balita usia 2-5 tahun sebanyak 443 ibu dan sampel sebanyak 211 ibu dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data yang diperoleh peneliti langsung melalui pengukuran antropometri dan KMS. Analis data unviariat menggunakan statistik deskriptif dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square.*

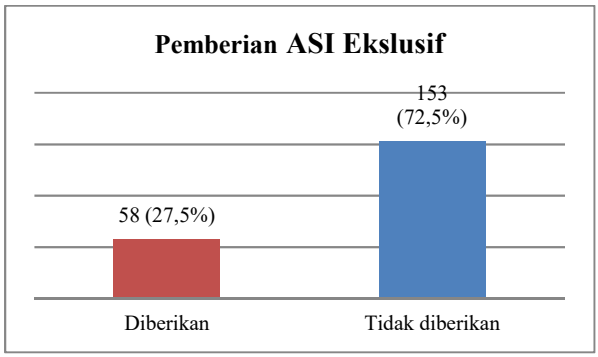
HASIL



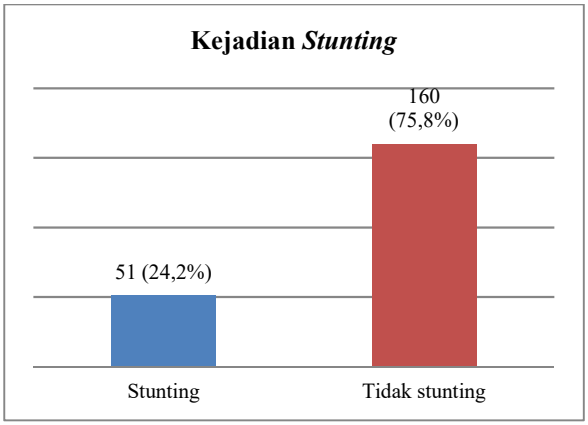
Gambar diatas menunjukkan bahwa pendidikan terbanyak ibu balita adalah tamat SMP yaitu sebanyak 89 responden (42,2%).



Gambar diatas menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak ibu balita adalah IRT yaitu sebanyak 188 responden (89,1%).



Gambar di atas menunjukan mayoritas balita tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 153 balita (72,5%)



Gambar di atas menunjukkan mayoritas balita tidak *stunting* yaitu sebanyak 160 balita (75,8%).

Tabel 1. Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Tombulilato

Variabel	*Stunting*	Tidak *Stunting*	Total	*p-value*
Diberikan ASI eksklusif	6	52	58	0,007
Tidak diberikan ASI eksklusif	45	108	153	
Total	**51**	**160**	**211**	

Sumber: Olahan Data Primer (2021)

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,007 < α 0,05, artinya ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato.

PEMBAHASAN

1. Pendidikan

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar memiliki pendidikan tamatan SMP yaitu sebanyak 89 responden (42,2%) dan paling sedikit responden tidak tamat SD yaitu sebanyak 1 responden (0,5%). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas pendidikan responden tergolong rendah, sehingga banyak balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami *stunting*, sebaliknya balita yang diberi ASI eksklusif tidak mengalami *stunting*.

Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan ibu yang menyebabkan kejadian *stunting*, pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.[3] Pengetahuan ibu selama kehamilan merupakan hal penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Asupan zat gizi yang baik untuk meningkatkan gizi yang optimal saat kehamilan dikarenakan adanya peningakatkan kebutuhan gizi untuk proses metabolik. Asupan zat gizi pada ibu hamil yang buruk dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak. Adapun kebutuhan gizi pada ibu hamil diantaranya kebutuhan energi, kebutuhan protein, kebutuhan zat gizi mikro, kebutuhan *zinc*, kebutuhan zat gizi besi dan sebagainya untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu dan anaknya. [4]

Ibu hamil juga harus mempersiapkan pemenuhan gizi pada bayi yang akan lahir dengan menerapkan inisiasi menyusui dini dan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.[5] Namun, beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak memperoleh ASI eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima MPASI.[3]

Penelitian Nugroho et al., (2021) menyebutkan, bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting*, dimana ibu sebagai pengasuh utama dari anak, ibu dengan

pendidikan yang tinggi memiliki wawasan yang lebih luas dan mempunyai keputusan yang tepat dalam menerapkan status gizi yang tepat dan mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan anak.[6]

Penelitian Kurnia et al., (2020) diperoleh, bahwa responden yang tingkat pendidikan rendah sebagian besar anaknya *stunting*, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi anaknya tidak mengalami *stunting*. Dengan demikian dapat menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan tentang gizi yang baik yang disediakan bagi anaknya pada balita dan merupakan salah satu komponen yang tidak dapat diabaikan.[7]

Asumsi peneliti pendidikan yang rendah berkaitan dengan kurangnya kesiapan ibu dalam menyediakan gizi yang baik bagi balita karena kurang mengetahui manfaat ASI eksklusif sehingga kurang memenuhi gizi bagi balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya, hal ini merupakan salah satu faktor menyebabkan terjadinya *stunting*. Ibu biasanya hanya memberikan MPASI seperti susu formula namun tidak diberikan bersamaan dengan ASI karena sudah merasa makanan tersebut cukup bagi anaknya. Sedangkan, ibu dengan pendidikan yang tinggi mampu menyediakan gizi yang baik bagi anaknya yaitu dengan tetap memberikan ASI kemudia juga diberikan MPASI apabila ibu belum mampu memberikan ASI yang memadai.

2. Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak tidak memiliki pekerjaan yaitu sebagai ibu rumah tangga yang berjumlah 188 responden (89,1%) dan yang terendah bekerja sebagai PNS sebanyak 2 responden (0,9%). Menurut peneliti ada hubungan pekerjaan dengan kejadian *stunting*, dimana terdapat ibu yang tidak bekerja dan suaminya bekerja sebagai petani dan nelayan yang hanya memiliki penghasilan rendah sehingga responden mengatakan tidak dapat membeli MPASI atau susu formula setiap hari yang menyebabkan kurangnya konsumsi makanan yang bergizi bagi ibu dan balitanya. Pekerjaan juga berkaitan dengan kesibukan pekerjaan yaitu pada responden dengan ibu yang bekerja sebagai PNS, ibu mengatakan sibuk bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI setiap hari, namun ibu dapat memenuhi kebutuhan gizi balitanya yaitu ibu mampu membeli susu formula atau MPASI.

Stunting pada anak merupakan indikator status gizi yang dapat diberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau. Pekerjaan orangtua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orangtua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan

tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Yuliana & Hakim, 2019).[8]

Perekonomian rendah akibat pekerjaan ibu atau kedua orangtua yang mempengaruhi pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak tidak hanya menyebabkan *stunting,* tetapi ibu yang bekerja mengharuskan untuk keluar rumah sehingga anak kurang berinteraksi dengan ibu, kurang memperoleh perhatian terutama pemberian makanan yang dapat menyebabkan *stunting*. Kurangnya stimulasi yang diberikan kepada anak berpengaruh terhadap proses tumbuh kembangnya. Status pekerjaan ibu mempunyai hubungan dengan pola asuh makan anak karena ibu yang bekerja menyebabkan anak tidak mendapatkan waktu yang cukup untuk urusan makan. Ibu sering tergesa-gesa berangkat kerja, sehingga anak disuapi secara terburu-buru.[9]

Penelitian Oktavianisya et al., (2021) menyebutkan bahwa anak yang status ekonomi keluarganya rendah memiliki risiko 1,7 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak yang status ekonominya tinggi.[10] Penelitian Nugroho et al., (2021) juga menyebutkan, bahwa status ekonomi rendah dianggap pengaruh dominan terhadap kejadian dan pendek pada anak. Orang tua dengan pekerjaan yang memiliki pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak.[6] Penelitian lainnya Marlani et al., (2021) menyebutkan, bahwa balita *stunting* mayoritas terjadi pada ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga, menurut peneliti pekerjaan bukan hanya faktor yang berhubungan tetapi tentunya harus didukung oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang zat gizi yang bermanfaat untuk mencapai kebutuhan yang baik bagi balita.[11]

Asumsi peneliti *stunting* juga dapat disebabkan karena faktor pekerjaan yang berhubungan dengan ekonomi keluarga karena apabila ekonomi orangtua tinggi dapat menyediakan kebutuhan gizi bagi balitanya. Sedangkan, ekonomi rendah menyebabkan baik ibu maupun orangtuanya tidak dapat menyediakan kebutuhan gizi yang tepat sesuai dengan usia balita.

3. ASI Eksklusif Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 153 balita (72,5%) dan yang terendah diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 58 balita (27,5%). Menurut peneliti balita dari responden yang tidak memberikan ASI eksklusif tersebut banyak yang diberikan susu formula dengan alasan ASI tidak keluar, sehingga susu formula ini sebagai penunjang pertumbuhan dan perkembangan bagi balita.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Pramulya et al., (2021), dimana balita di Wilayah Kerja Puskesmas Selopampang banyak yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 53 balita (57,6%), dibandingkan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 39 balita

(42,4%), balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dikarenakan pekerjaan ibu balita yang sebagian besar bekerja di ladang.[12] Penelitian Yatno et al., (2021) juga menyebutkan, bahwa banyak balita yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 38 balita (63,3%) dan balita yang diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 22 balita (36,7%), alasan balita tidak diberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu cenderung tertarik untuk memberikan susu formula hingga balita berusia 6 bulan dibandingkan dengan hanya memberikan ASI secara eksklusif.[13]

Menurut Raj et al., (2020) menyebutkan bahwa, diberikan dan tidak diberikannya ASI eksklusif disebabkan oleh tingkat pendidikan, adat budaya dan peran petugas kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan dalam memahami informasi yang diberikan. Seseorang yang pendidikannya tinggi akan mudah memahami informasi yang diberikan dan mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari dibandingkan dengan dengan pendidikannya yang rendah, pendidikan yang rendah memiliki risiko 3 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan yang tinggi. Adat budaya berkaitan dengan kebiasaan yang turun temurun yang dilakukan ibu karena pengaruh orang yang lebih tua seperti kebiasaan memberikan pisang yang dilumat dipercaya membuat bayi lebih cepat besar dan tidak mudah rewel.[14]

Menurut Kurniati & Sunarti (2020) beberapa fakta menunjukkan, bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pendamping ASI.[3] Teori Adriani & Wirjatmadi (2016) menyebutkan banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat menyusui bayi. Salah satunya karena air susu tidak keluar. Penyebab air susu tidak keluar karena stress mental hingga adanya penyakit fisik, termasuk malnutrisi. Namun, perilaku ibu yang tidak menyusui segera setelah lahir dapat menyebabkan ibu memberikan anaknya susu formula agar anaknya memperoleh makanan.[15]

Asumsi peneliti pemberian ASI eksklusif pada balita disebabkan banyak faktor, berbagai alasan yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI diantaranya ASI tidak keluar, ibu lebih tertarik dengan susu formula, ibu yang sibuk bekerja yang tidak dapat memberikan ASI eksklusif, tingkat pendidikan dan adat budaya sehinga untuk memenuhi kebutuhan balita ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Akibatnya banyak balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif padahal ASI ini sangat bermanfaat untuk tumbuh kembang balita terutama mencegah terjadinya *stunting* karena adanya komposisi zat gizi yang sangat baik.

4. Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita tidak *stunting* yaitu sebanyak 160 balita (75,8%) dan yang mengalami *stunting* yaitu sebanyak 51 balita (24,2%). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa banyak balita tidak *stunting* dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti tingkat pendidikan dan pekerjaan walaupun tidak diberikan ASI eksklusif, serta ibu

balita juga mengatakan balitanya rajin dibawah ke Puskesmas untuk di pantau tumbuh dan kembangnya. Responden menyebutkan bahwa ASInya pada saat melahirkan tidak dikeluar sehingga untuk menyokong kebutuhan gizi bagi bayinya susu formula dan makanan lainnya. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita atau bagi bayi dibawah lima tahun yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Yuliana & Hakim, 2019).[8]

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan atau komplementer yang tidak adekuat, faktor menyusui dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dapat disebabkan oleh nutrisi yang kurang pada ibu saat prekonsepsi, kehamilan dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasukan air yang tidak asekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai dan edukasi pengasuhyang rendah.[3] Balita yang *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.[16]

Penelitian Sukartini et al., (2019) didapatkan bahwa balita yang mengalami *stunting* dan tidak *stunting* disebabkan oleh faktor kurang terpaparnya teknologi karena responden tidak memiliki jaringan internet sehingga kurang memperoleh informasi. Kurangnya dukungan keluarga mempengaruhi kejadian *stunting*, karena dengan adanya dukungan keluarga yang baik dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi anaknya. Tingkat perekonomian yang rendah dengan penghasilnya tidak menetap setiap bulannya sehingga tidak dapat mencukupi gizi anak. Responden dengan tingkat pendidikan yang rendah banyak memilki anak balita dengan *stunting.*[17]

Asumsi peneliti kejadian *stunting* disebabkan berbagai faktor, namun yang paling penting dalam hal mencegah terjadinya *stunting* yaitu kebutuhan asupan gizi pada balita khususnya ASI, karena balita sangat membutuhkan gizi yang sesuai dan mudah dicerna yang dapat menunjang tumbuh kembang balita sehingga dapat mengurangi risiko munculnya *stunting* yang nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato

Hasil penelitian menunjukkan balita ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato. Balita yang mengalami

stunting karena tidak diberikan ASI eksklusif oleh ibu, saat bayi lahir ibu memberikan susu formula karena ASI tidak keluar, terdapat juga ibu yang sibuk dengan pekerjaan sehingga lebih banyak memberikan anaknya susu formula. Terdapat juga beberapa ibu yang anaknya berusia 5 bulan sudah diberikan makanan lainnya.

Dalam penelitian didapatkan balita yang diberikan ASI mengalami *stunting* sebanyak 6 balita, hal ini dikarenakan ASI yang diberikan tidak cukup bagi bayi dan ibu tidak memberikan makanan pengganti ASI untuk asupan nutrisi bayi seperti susu formula yang diberikan oleh responden lainnya kepada balitanya, hal ini disebabkan ibu tidak dapat membeli MPASI atau susu formula sebagai pengganti maupun tambahan ASI eksklusif karena ibu dari keenam responden hanya sebagai ibu rumah tangga dan suaminya bekerja sebagai petani dan nelayan dengan pendapatan rendah yang dapat berpengaruh terhadap lemahnya daya beli makanan sehingga menyebabkan kurangnya konsumsi makan yang bergizi pada ibu dan balita.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yatno et al., (2021) didapatkan, bahwa terdapat empat balita yang diberi ASI secara eksklusif namun pertumbuhan balitanya mengalami *stunting*, hal ini dikarenakan status ekonomi dari keluarga, dimana dua ibu balita dengan pekerjaan petani dan satu ibu balita dengan pekerjaan buruh. Selain itu, tiga dari empat balita tersebut memiliki ibu dengan penghasilan kurang dari satu juta, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi balita.[17]

Penelitian ini juga diperoleh balita yang tidak diberikan ASI banyak yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 108 balita. Menurut peneliti, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ASInya yang tidak keluar digantikan dengan susu formula yang terus diberikan sampai anak berusia 5 tahun, sehingga pemenuhan nutrisi untuk bayi tercukupi. Balita juga diberikan makanan tambahan pada saat balita berusia lebih dari 5 bulan seperti buah dan sayuran, tahu yang dibuat menjadi bubur dan kadang-kadang diberikan daging ayam yang dihaluskan. Selain itu, berdasarkan wawancara dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Tombulilato balita-balita tersebut rajin dibawah ibu ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan rajin memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Oleh karena itu, menurut peneliti hal-hal tersebut yang dapat mencegah terjadinya *stunting* pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Stunting menggambarkan status gizi yang merupakan keadaan tubuh yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oelh tubuh untuk berbagai fungsi biologis. Status gizi merupakan gambaran terhadap indikator, yakni berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) terjadi akibat faktor langsung dan tidak langsung (Yuliana & Hakim, 2019).[8] Faktor tersebut bersifat multidimensi, diantaranya dapat disebabkan oleh pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya

pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan.[16]

Penelitian Salamah & Noflidaputri (2021) didapatkan, bahwa ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Surian, dimana mayoritas balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko sebesar 18 kali mengalami *stunting*, dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.[18] Penelitian Rahmawati et al., (2020) juga menyebutkan, bahwa ada hubungan ASI eksklusif dengan *stunting*, balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif cenderung lebih besar mengalami *stunting*.[19]

Asumsi peneliti ASI ekslusif mengandung kandungan gizi yang sangat dibutuhkan oleh balita selama masa tumbuh kembang, pemberian ASI eksklusif secara penuh diharapkan diberikan selama 0-2 tahun, hingga pada usia 24 bulan ASI dapat diberikan secara bersamaan dengan MPASI sebagai pengganti ASI dan tambahan untuk kebutuhan gizi balita. Apabila ASI eksklusif tidak diberikan atau kurang diberikan akan menyebabkan balita berisiko mengalami *stunting*, *stunting* dapat berdampak pada meningkatkan kesakitan balita, perkembangan berpikir maupun verbal anak tidak optimal, perkembangan otaknya juga terhambat yang menyebabkan kecerdadan berkurang. Selain itu, *stunting* dapat menyebab postur tubuh tidak sesuai dengan usia saat dewasa nanti dan mempengaruhi kehidupan sosial balita di masa yang akan datang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulilato. Saran diharapkan menjadi bahan informasi bagi ibu agar ibu termotivasi memberikan ASI eksklusif untuk anak agar mencegah terjadinya *stunting* pada anak akibat kurang memperoleh gizi. Ibu juga diharapkan memenuhi gizi selama kehamilan dan mematuhi serta melaksanakan program 1000 hari pertama kehidupan dengan ruitn berkunjung ke Puskesmas untuk mendapatkan deteksi dini tentang kesehatan dan konseling gizi bagi anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hanifah RN, Djais JTB, Fatimah SN. Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor. Jsk. 2019;5(3):3–7.
2. Rohamatun YN. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian. Progr Stud Ilmu Gizi Fak Ilmu Kesehat Univ Muhammmadiyah Surakarta. 2014;4–10.
3. Kurniati PT, Sunarti. Stunting dan Pencegahannya. Klaten: Lakeisha; 2020.
4. Ahmadi F. Kehamilan, Janin dan Nutrisi. Yogyakarta: Deepublish; 2019.
5. Adhi KT, Lubis DS, Pinatih IGNI, Mahendra IGAA. Modul Pendidikan dan Pemenuhan Gizi Seimbang Pada Ibu hamil. Bali: Panuduh Atma Waras; 2021.
6. Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. J Obs J Pendidik Anak Usia Dini. 2021;5(2).
7. Kurnia H, Utami R, Program M, Program

M. Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada. Zo Kebidanan. 2020;10(2):62–9.
8. Yuliana W, Hakim BN. Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga. Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
9. Esyuananik, Khasanah U, Laili AN. Penguatan Pola Asuh Keluarga dalam Mencegah Stunting Sejak Dini. Pekalongan: NEM; 2021.
10. Oktavianisya N, Sumarni S, Aliftitah S. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Kepulauan Mandangin. J Kesehat. 2021;14(1):46.
11. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2021;21(3):1370.
12. Pramulya I, Wijayanti F, Saparwati M. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. J Kesehat Kusuma Husada. 2021;35–41.
13. Yatno D, Handayani S, Khoeriyah SM. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Gunungkidul Yogyakarta. J Kesehat Samodra Ilmu [Internet]. 2021;12(1):1–11. Available from: https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/140
14. Raj JF, Fara YD, Mayasari AT, Abdullah. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. J Gizi Masy Indones J Indones Community Nutr [Internet]. 2020;2(1):283. Available from: https://wellness.journalpress.id/wellness
15. Adriani M, Wirjatmadi B. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Predanamedia Group; 2016.
16. Ramayulis R, Kresnawan T, Iwaningsih S, Rochani NS. Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penebar Swadaya; 2018.
17. Sukartini T, Diyan P, Mone M. Gambaran Kejadian Stunting Di Kabupaten Sumba Timur. J Keperawatan Med Bedah dan Krit. 2019;8(1):8.
18. Salamah M, Noflidaputri R. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian. J Ilm J-HESTECH [Internet]. 2021;4(1):43–56. Available from: http://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jhest
19. Rahmawati LA, Hardy FR, Anggraeni A, Purbasari D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting Sangat Pendek dan Pendek pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sawah Besar Related Factors of Very Short and Short Stunting In Children Aged 24 - 59 Months in Kecamatan Sawah Besar. J Ilm Kesehat Masy. 2020;12(2):68–78.