

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 12 – 59 BULAN
DI INDONESIA TAHUN 2021
(STUDI PUSTAKA)**



DISUSUN OLEH :

MEYIN FEBRIANI
NIM : P05130118073

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 12 -59 BULAN
DI INDONESIA TAHUN 2021
(STUDI PUSTAKA)

Yang Dipersiapkan Oleh:

MEYIN FEBRIANI
NIM: P05130118073

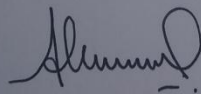
Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan
Disetujui Di Hadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal : 29 Mei 2021

Mengetahui

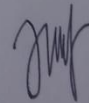
Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Anang Wahyudi ,S.Gz.,MPH.
NIP. 198210192006041002



Desri Suryani,SKM.,M.Kes.
NIP. 197312051996022001

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 12 -59 BULAN
DI INDONESIA TAHUN 2021
(STUDI PUSTAKA)

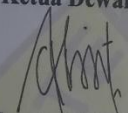
Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

MEYIN FEBRIANI
NIM: P05130118073

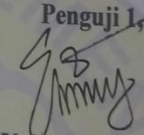
Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Di pertahankan di hadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada tanggal : 29 Mei 2021
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

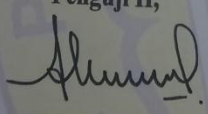
Ketua Dewan Penguji,


Jumiwati,SKM.,M.Gizi
NIP. 197502122001122001

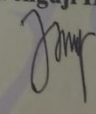
Penguji I,


Emy Yuhantini,SKM.,MPH
NIP. 197502061998032001

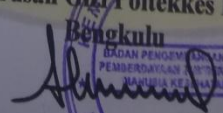
Penguji II,


Anang Wahyudi ,S.Gz.,MPH.
NIP. 198210192006041002

Penguji III,


Desri Suryani,SKM.,M.Kes.
NIP. 197312051996022001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes
Bengkulu


Anang Wahyudi ,S.Gz.,MPH.
NIP. 198210192006041002

BIODATA PENULIS



Nama : Meyin Febriani
Tempat/Tgl.Lahir : Tanjung Tawang, 03 Januari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : Pertama
Jumlah Saudara : Tiga
Alamat : Desa Tanjung Tawang Kecamatan Muara Pinang
Kabupaten Empat Lawang Sumatra Selatan

Nama Orang Tua

1. Ayah : Zairi
2. Ibu : Pepi Oktapia

Sosial Media

Instragram : Meyin Febriani
Facebook : @Meyin Febriani
E-mail : Meyyinfabriani7@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2012 : SD Negeri 05 Muara Pinang
2. Tahun 2015 : SMP Negeri 01 Muara Pinang
3. Tahun 2018 : SMA Negeri 02 Muara Pinang
4. Tahun 2021 : Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jurusan Gizi

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12- - 59 Bulan Di Indonesia “** sebagai syarat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penulis menyadari akan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan input dalam penyempurnaan selanjutnya. Semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Penyelesaian karya tulis ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada Bapak/ibu :

1. Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH, selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu serta sebagai Pembimbing I dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ahmad Rizal, SKM., MM selaku Ketua Prodi Diploma III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

4. Desri Suryani, SKM., M.Kes sebagai Pembimbing II dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Jumiati,SKM,M.Gizi sebagai Penguji I dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Emy Yuliantini,SKM,MPH sebagai Penguji II dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya.

Bengkulu, Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	4
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Stunting	8
2.2 Balita	13
2.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting	16
2.4 Kerangka Teori	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
3.1 Desain Penelitian	24
3.2 Variabel Penelitian	24
3.3 Kerangka Konsep.....	24
3.4 Kriteria Pustaka Yang Digunakan	24
3.5 Sumber Artikel.....	24
3.6 Langkah Studi Pustaka	25
3.7 Teknik Pengolahan Data.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
4.1 Hasil	27
4.2 Pembahasan	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
5.1 Kesimpulan	33
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
-------------------------------------	---

DAFTAR BAGAN

Tabel 1 Kerangka Teori	23
Tabel 2 Kerangka Konsep	24
Tabel 3 Langkah-langkah Penelitian Kajian Pustaka	26

Program Study Diploma DIII Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Karya Tulis Ilmiah

Meyin Febriani

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI INDONESIA TAHUN 2021 (STUDI PUSTAKA)

ABSTRAK

Latar belakang: Stunting merupakan salah satu masalah gizi balita dan menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang terakumulasi sejak sebelum dan sesudah kelahiran yang diakibatkan oleh tidak tercukupinya asupan zat gizi. Salah satu faktor penyebab stunting yaitu balita tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak

Tujuan: Diketahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12 - 59 bulan di Indonesia (studi pustaka) .

Desain peneliti: penelitian ini adalah studi pustaka dari artikel/hasil penelitian yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh peneliti melalui eksplorasi pada sumber Google scholar di dapat 10 artikel/hasil penelitian yang sesuai dengan variable hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Indonesia.

Hasil peneliti: Dari 10 artikel terdapat 8 artikel yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dan terdapat 2 artikel yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Kesimpulan: terdapat adanya hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Saran: Responden ibu balita wajib memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama

Kata Kunci: ASI eksklusif, Stunting , Balita

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah gizi balita dan menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang terakumulasi sejak sebelum dan sesudah kelahiran yang diakibatkan oleh tidak tercukupinya asupan zat gizi. Stunting atau pendek merupakan kegagalan pertumbuhan liner dengan defisit dalam panjang badan menurut umur < 2 z-skor berdasarkan rujukan baku pertumbuhan World Health Organization (Sumardiyono, 2020)

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia terutama masalah pendek (stunting). Kekurangan gizi menempatkan anak-anak pada resiko kematian yang lebih besar dari infeksi umum, meningkatkan frekuensi dan tingkat keparahan infeksi, dan menunda pemulihan. Interaksi antara kurang gizi, dan infeksi dapat menciptakan siklus mematikan yang berpotensi memburuknya penyakit dan memburuknya status gizi. Nutrisi yang buruk dalam 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak juga dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat, yang terkait dengan gangguan kemampuan kognitif dan berkurangnya kinerja sekolah dan pekerjaan (Pusdatin, 2018).

Masalah gizi yang hingga saat ini masih menjadi perhatian dan belum dapat terselesaikan adalah pendek (Stunting). Stunting adalah keadaan ketika

dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Untuk mengetahui hal tersebut dapat melihat status gizi berdasarkan panjang badan atau tinggi badan menurut usia ketika dibandingkan dengan standar baku antropometri yang mengacu pada WHO Child Growth Standards hasil z-scorenya <-3 SD (sangat pendek) dan z-score -3 SD sd <-2 SD) (Kemenkes RI, 2020).

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motoric dan mental. Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan peningkatan resiko penyakit degeneratif dimasa mendatang. Halini disebabkan oleh anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar disekolah dan berisiko lebih sering absen, stunting juga meningkatkan risiko obesitas karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal (Anisa, 2012).

Prevalensi pendek secara nasional tahun 2018 (30,8%) terdiri dari stunting atau balita pendek masih menjadi masalah karena prevalensi masih di atas 20% dan Provinsi Bengkulu menjadi urutan ke 10 masalah balita stunting terbanyak dari 34 Provinsi lainnya (Riskesdas,2018).

Stunting lebih awal yang di alami pada anak-anak yang sebelum usia 6 bulan, akan mengalami stunting lebih berat menjelang usia 2 tahun. Stunting

yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal disekolah,dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal.stunting pada balita merupakan faktor resiko meningkatnya angka kematian,menurunkan kemampuan kognitif dan perkembangan motoric rendah serta fungsi-fungsi yang tidak seimbang.

Ada berbagai faktor yang menyebabkan Indonesia menjadi peringkat ke tiga tertinggi di ASEAN yang menyandang balita stunting, yaitu faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung yang berhubungan dengan stunting, antara lain berat badan lahir rendah (BBLR), tidak ASI Eksklusif, asupan gizi yang tidak sesuai, status kesehatan anak atau penyakit infeksi, imunisasi yang tidak lengkap, dan faktor genetik (Francisco, Ferrer, & Serramajem, 2017). Kemudian faktor tidak langsung yaitu karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan dan pendapatan orang tua, status gizi pada ibu hamil, dan sanitasi lingkungan (Zaif, Wijaya, & Hilmanto, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting ini saling berhubungan satu sama lain, atau biasa disebut faktor multidimensi (Rahmawati et al., 2016).

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan Masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaannya yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama Berbulan-bulan pertama

adalah ASI. 20 Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak (Soetjiningsih 2015).

Pemberian ASI kepada bayi memberikan kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi. Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi 6 bulan pertama kehidupannya dapat dipenuhi dari ASI dan memenuhi setengah dari kebutuhan zat gizi bayi umur 7-12 bulan. Prevalensi stunting bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi pada balita lainnya seperti kurang (19,6%), kurus (6,8%) dan gemuk (11,9%).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah. Apakah terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12 - 59 bulan di Indonesia (studi pustaka) ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12 - 59 bulan di Indonesia (studi pustaka) .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui pemberian ASI eksklusif pada balita usia 12-59 bulan di Indonesia

2. Diketaui kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Indonesia
3. Diketahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 Bulan di Indonesia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam mengimplementasikan teori tentang Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12 – 59 bulan di Indonesi Tahun 2021.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan intervensi bagi masyarakat terkait Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12 – 59 bulan di Indonesia.

1.4.4 Bagi Akademis

Diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat menjadi acuan dan referensi serta bermanfaat bagi seluruh mahasiswa/mahasiswi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu terutama bagi mahasiswa/mahasiswi jurusan gizi.

1.4.5 Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi dan informasi tambahan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Azmi (2018)	Karakteristik ibu, riwayat asi eksklusif dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas sukrajaya	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian stunting	Perbedaan dari variabel yang telah diteliti yaitu menggunakan variable karakteristik ibu,dan riwayat penyakit infeksi
2.	Alma putri (2020)	Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting	Perbedaan dari variabel yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel balita tidak menyebutkan usia
3.	Johan pengan (2020)	Hubungan antara riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian Stunting pada anak di wilayah kerja puskesmas Luwuk kecamatan luwuk selatan kabupaten banggai sulawesi Tengah	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita	Perbedaan dari variabel yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel anak
4.	(Kadar Ramadhan, 2020)	Hubungan pemberian asi eksklusif dengan Kejadian stunting pada anak di desa karangrejek Wonosari gunungkidul	Pada penelitian ini variable yang sama adalah pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan anak usia 2-3 tahun
5.	(Aguztina 2018)	Hubungan pemberian asi eksklusif dengan Kejadian stunting pada balita di puskesmas kraton Yogyakarta	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel balita
6.	(Handayani)	Hubungan status ASI	Pada penelitian ini	Perbedaan dari

	2019)	eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di desa watugajah kabupaten gunungkidul	variabel yang sama adalah pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting	variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel balita
7.	(Daeng Agus Vieya Putri 2019)	Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting	variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel balita Tidak menyebutkan usia
8.	(Cyntia 2019)	Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting	variable yang telah diteliti yaitu menggunakan RSUD
9.	(Maria Nova 2018)	Hubungan berat badan, asi eksklusif, mp-asi dan asupan energi dengan stunting pada balita di puskesmas lubuk buaya	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel balita
10.	(Arfianingsih Dwi Putr 2020)	Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di kota padang	Pada penelitian ini variabel yang sama adalah pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting	Perbedaan dari variable yang telah diteliti yaitu menggunakan variabel balita usia 6-59bulan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stunting

2.1.1 Pengertian Stunting

Stunting merupakan status gizi anak berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur berdasarkan standar WHOMGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) dengan hasil z-score kurang dari - 2 standar deviasi merupakan kategori stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidak seimbangan gizi (Losong & Adriani, 2017)

Stunting digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi anak dalam jangka waktu lama sehingga kejadian ini menunjukkan bagaimana keadaan gizi sebelumnya (Kartikawati, 2011). Pada anak balita masalah stunting lebih banyak dibandingkan masalah kurang gizi lainnya.

Stunting merupakan status gizi anak berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur berdasarkan standar WHOMGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) dengan hasil z-score kurang dari - 2 standar deviasi merupakan kategori stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidak seimbangan gizi (Losong & Adriani, 2017).

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak (Kartikawati, 2011). Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Hal ini dikarenakan anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen. Stunting juga meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan overweight dan obesitas yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit degenerative (Purwandini K, 2013)

2.1.2 Dampak stunting pada balita

Stunting lebih awal yang di alami pada anak-anak yang sebelum usia 6 bulan, akan mengalami stunting lebih berat menjelang usia 2 tahun. Stunting yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal disekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. Stunting pada balita merupakan faktor resiko

meningkatnya angka kematian, menurunkan kemampuan kognitif dan perkembangan motoric rendah serta fungsi-fungsi yang tidak seimbang.

2.1.3 Faktor – faktor Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Tidak seimbangnya asupan makanan yang berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan.
2. Asupan gizi adalah total komponen atau zat-zat gizi yang sengaja dimasukkan dalam tubuh baik berupa padatan dan cairan yang berperan menghasikan energy untuk menjalankan dan mempertahankan fungsi normal organ tubuh dan betumbuh. Stunting merupakan kondisi kurang gizi akibat asupan yang tidak adekuat yang telah berlangsung lama. defisit asupan protein dan mineral mikro seperti kalsium, zat besi, dan seng disebut-sebut bertanggung jawab atas gangguan fungsi pertumbuhan memanjang. Sebagai media transportasi, protein mengantarkan mineral kedalam sel atau jaringan tubuh untuk menjamin fungsi bertumbuh dan berkembang tetap normal, sumber protein hewani cenderung mengandung protein tinggi, kalsium, zat besi dan zink kekurangan konsumsi produk hewan merupakan faktor kuat penyebab stunting (Fitriatu Isnaini, 2014).

3. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari usia 0-6 bulan tidak mendapatkan air susu ibu secara eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) diberikan atau mulai diperkenalkan ketika balita berusia 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan system imunologis anak terhadap makanan maupun minuman (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).
4. Kesakitan atau infeksi menyebabkan gangguan pertumbuhan dengan cara mengalihkan fungsi zat-zat gizi untuk bertumbuh menjadi modal penyembuhan. Ketika infeksi, tubuh mengalami peningkatan metabolisme. Sehingga kebutuhan gizi meningkat. Padahal gangguan pencernaan dan anoreksia dapat muncul sebagai efek dari pelepasan sitokin yang lebih, yaitu bahan pertahanan tubuh yang meningkatkan nafsu makan, sehingga kehilangan berat badan dapat berlanjut pada hambatan pertumbuhan linier dan menyebabkan stunting apabila infeksi berlangsung lama (Isnaini, 2014).
5. Masih terbatasnya kesehatan termasuk layanan anc-ante natal care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) post natal

care dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi kemenkes dan bank dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses kelayakan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD /Pendidikan Anak Usia Dini) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

6. Masih kurang akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).
7. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

2.2 Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawa lima tahun. istilah ini cukup populer dalam program kesehatan balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA (kesehatan ibu dan anak) di lingkup dinas kesehatan. balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelektual berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Supartini, 2014).

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif lebih besar. namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari pada anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Proverawati dan Erna, 2011).

Anak-anak pada periode usia ini tetap mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan

masuk dan nafsu makan seorang anak juga akan berkurang (Hariyani,2011). Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) $<-2SD$ sampai dengan $-3SD$ (pendek / stunting) dan $<-3SD$ (sangat pendek / severely stunted) (Kemenkes R.I,2012).

Soetjiningsih (2012) menjelaskan tumbuh kembang adalah suatu proses yang berkelanjutan dari konsepsi sampai dewasa yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Pertumbuhan paling cepat terjadi pada masa janin, usia 0-1 tahun dan masa pubertas. Sedangkan tumbuh kembang yang dapat dengan mudah diamati pada masa balita. Pada saat tumbuh kembang setiap anak mempunyai pola perkembangan yang sama, akan tetapi kecepatannya berbeda.

Pada masa balita termasuk kelompok umur paling rawan terhadap kekurangan energi dan protein, asupan zat gizi yang baik sangat diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Zat gizi yang baik adalah zat-zat gizi yang berkualitas tinggi dan jumlahnya mencukupi kebutuhan (Nurhidayah., 2018).

2.2.2 Prinsip Gizi Balita

Secara harfiah, balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia dibawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Namun, karena faal (kerja alat tubuh

semestinya) bayi usia di bawah satu tahun berbeda dengan anak usia diatas satu tahun, banyak ilmuwan yang membedakannya. Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusui sampai dengan prasekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya.

2.2.3 Karakteristik Balita

Pada usia prasekolah, anak menjadi konsumen aktif, yaitu mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Masa ini juga sering dikenal sebagai "mas keras kepala". Akibat pergaulan dengan lingkungannya terutama dengan anak-anak yang lebih besar, anak mulai senang jajan. Jika hal ini dibiarkan, jajanan yang dipilih dapat mengurangi asupan zat gizi yang diperlukan bagi tubuhnya sehingga anak kurang gizi. Perilaku makan sangat dipengaruhi oleh keadaan psikologis, kesehatan, dan sosial anak. Oleh karena itu, keadaan lingkungan dan sikap keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian makan pada anak agar anak tidak cemas dan khawatir terhadap makanannya. Seperti pada orang dewasa, suasana yang menyenangkan dapat membangkitkan selera makan anak.

2.3 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting

2.3.2 Pengertian Asi eksklusif

Pentingnya pemberian ASI eksklusif pada balita ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa balita yang tidak

mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko untuk menderita stunting lebih tinggi daripada balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif (Caitom, 2019).

Balita yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik sehingga berisiko mengalami kekurangan gizi yang dapat menyebabkan stunting. (Aguw, 2019).

Asi eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja bagi bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Ada pengecualian, bayi diperbolehkan mengkonsumsi obat-obatan, vitamin dan mineral tetes atas saran dokter. Selama 6 bulan pertama pemberian ASI eksklusif, bayi tidak diberikan makanan dan minuman lain (susu formula, jeruk, madu, air, teh dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, bubur nasi tim).

ASI merupakan sumber zat gizi yang ideal, berkomposisi seimbang dan secara alami disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas dan kuantitasnya. Dengan mencukupi kebutuhan tumbuh bayi hingga usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai mendapatkan makanan pendamping ASI seperti buah-buahan (pisang, pepaya, jeruk, tomat dan alpukat) ataupun makanan lunak dan lembek (bubur susu dan nasi tim) karena pada usia ini kebutuhan bayi akan zat gizi menjadi semakin bertambah dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi sedangkan produksi ASI semakin menurun. Tetapi

walaupun demikian pemberian ASI jangan dihentikan, ASI dapat terus diberikan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih (Wiji, 2013).

2.3.1 Manfaat Asi Eksklusif

a. Manfaat ASI Eksklusif

Menyusui bayi mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan Negara. ASI mengandung kolostrom yaitu zat kekebalan terutama IgA yang bermanfaat untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi. Kolostromnya mengandung protein, vitamin A yang tinggi, karbohidrat dan lemak rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi pada hari-hari pertama kelahiran (Haryono dan Setianingsih, 2014)..

a) Manfaat ASI Eksklusif pada Bayi

- a. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.
- b. ASI sebagai nutrisi ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
- c. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang Kontak kulit dini akan berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Walaupun seorang ibu dapat memberikan kasih sayang dengan memberikan susu formula, tetapi menyusui sendiri akan memberikan efek psikologis yang besar. Perasaan aman sangat penting untuk membangun dasar

kepercayaan bayi yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya diri pada anak.

d. Mengupayakan pertumbuhan yang baik Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit (Kemenkes RI, 2017)

b) Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu dan Keluarga

- 1) Pelepasan hormon oksitosin ketika menyusui meningkatkan perasaan tenang, nyaman, dan cinta untuk bayi.
- 2) Bagus untuk kesehatan. Menyusui membantu uterus kembali ke ukuran normal lebih cepat dan mencegah perdarahan. Wanita yang menyusui memiliki risiko lebih sedikit terkena osteoporosis dan beberapa tipe kanker termasuk kanker payudara dan kanker Ovarium.
- 3) ASI merupakan metode kontrasepsi yang alami.
- 4) Ibu menjadi cantik dan ceria. Cara paling mudah untuk menurunkan berat badan! Menyusui membakar ekstra energi sebanyak 200-250 Kkal/ hari.
- 5) Ekonomis, karena menyusui itu gratis. Biaya untuk susu formula selama seminggu bisa mencapai ratusan ribu rupiah.

Dan biaya selama setahun untuk susu formula mencapai lebih dari jutaan rupiah. Selain itu barang-barang tersebut tetap bersih.

6) Praktis karena ASI selalu siap tersedia (Yosephin., 2019).

c. Komposisi ASI eksklusif

a. Air dalam ASI

Air merupakan kandungan ASI yang paling besar, jumlah air dalam ASI kira-kira 88%. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya dan berkontribusi dalam mekanisme regulasi suhu tubuh, dimana pada bayi terjadi 25% kehilangan suhu tubuh akibat pengeluaran air melalui ginjal dan kulit. ASI merupakan sumber air yang aman. Kandungan air yang relative tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan panas dari bayi (wahyutri, E. Dkk 2020).

b. Karbohidrat dalam ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diet ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrom, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Fikawati dkk, 2015).

c. Protein dalam ASI

ASI mengandung protein lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein ASI mengandung zat gizi yang lebih mudah dicerna bayi.

Keistimewaan protein ASI adalah rasio protein whey kasein yaitu 60:40, dibandingkan dengan susu sapi yang rasionya 20:80. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan otak, retina dan konjugasi bilirubin (wahyutri, E. Dkk 2020).

d. Lemak dalam ASI

ASI maupun susu sapi mengandung lemak yang cukup tinggi, yaitu sekitar 3,5%, namun keduanya memiliki susunan asam lemak yang berbeda. ASI lebih banyak mengandung asam lemak tak jenuh, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung asam lemak rantai pendek dan asam lemak jenuh (Krisnatuti & Yenrina, 2002). Didalam ASI terkandung 6.4- 7.6 lemak (Ballard, 2013).

e. Mineral dalam ASI

Tidak seperti vitamin, kadar mineral dalam ASI tidak begitu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan tidak pula dipengaruhi oleh status gizi ibu. Mineral di dalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat di dalam susu sapi. Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi, tapi tingkat

penyerapannya lebih besar. Penyerapan kalsium ini dipengaruhi oleh kadar fosfor, magnesium, vitamin D dan lemak. Perbedaan kadar mineral dan jenis lemak diatas yang menyebabkan perbedaan tingkat penyerapan. Kekurangan kadar kalsium darah dan kejang otot lebih banyak ditemukan pada bayi yang mendapat susu formula dibandingkan bayi yang mendapat ASI. Kandungan zat besi baik di dalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun bayi yang mendapat ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu 20-50% dibandingkan hanya 4 -7% pada susu formula. Keadaan ini tidak perlu dikhawatirkan karena dengan pemberian makanan padat yang mengandung zat besi mulai usia 6 bulan masalah kekurangan zat besi ini dapat diatasi. (IDAI,2013)

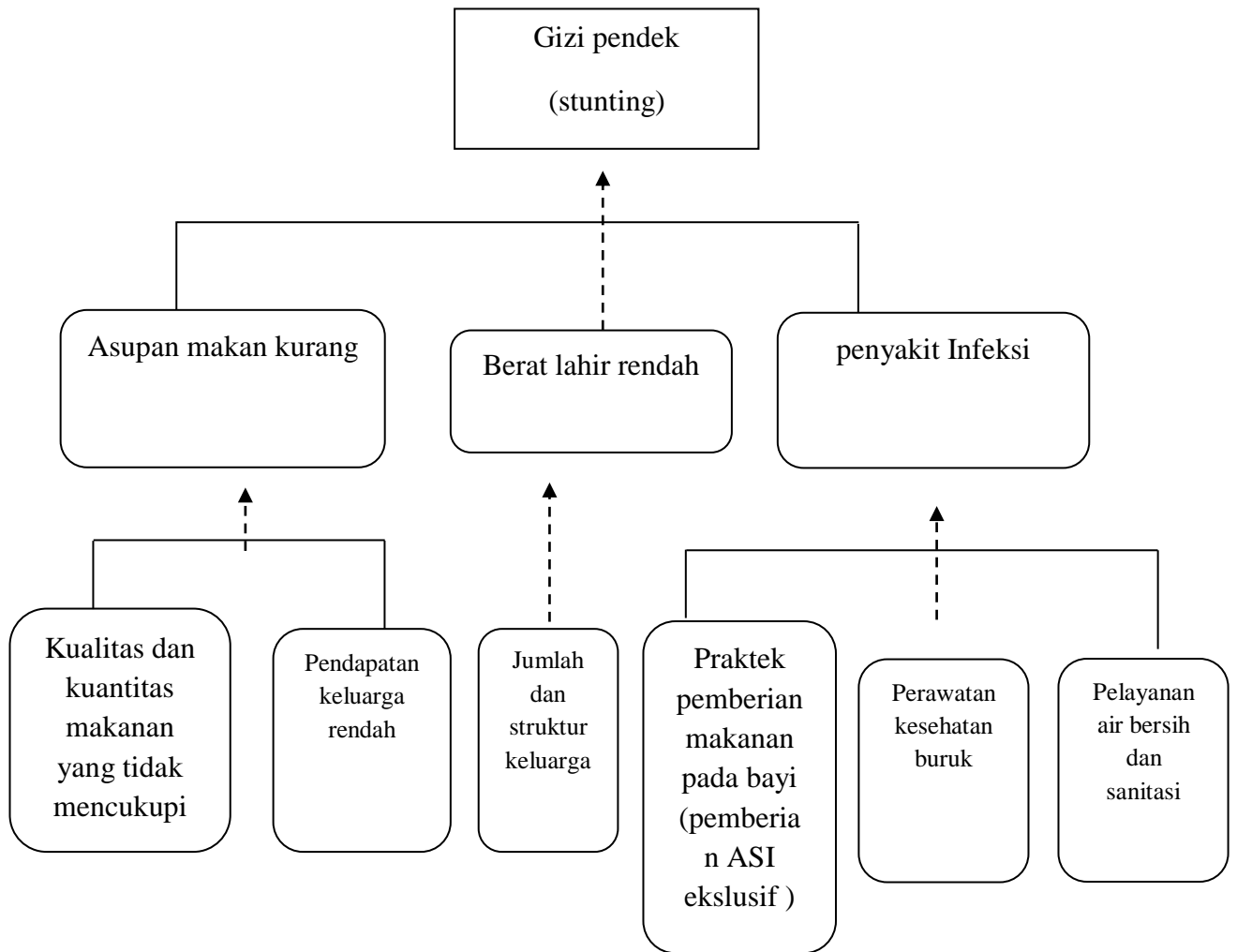
f. Vitamin dalam ASI

Kandungan vitamin dalam ASI terdapat vitamin B, A dan E,D, dan vitamin K. Kandungan vitamin B di dalam ASI tergantung dari asupan ibu saat menyusui. Dalam 100 ml ASI terkandung 1Dmg vitamin A, kadar vitamin E yang terkandung di dalam ASI yaitu 0,25 mg/100 ml. kandungan vitamin D dalam ASI relatif terbatas dan tergantung dari asupan serta cadangan vitamin D ibu, oleh karena itu untuk mencukupi kebutuhan vitamin D-

nya, bayi perlu dijemur di bawah sinar matahari pagi sekitar 1 jam. kadar vitamin K dalam ASI ditemukan lebih rendah jika dibandingkan dengan susu sapi sehingga sejak lahir bayi membutuhkan tambahan vitamin K yang dapat diperoleh melalui injeksi vitamin K pada saat baru lahir (wahyutri, E. Dkk 2020).

2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian diatas, banyak faktor yang mempengaruhi stunting pada balita secara langsung dan tidak langsung, maka kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :



Bagan 1.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi UNICEF dalam Wiyogowati,2012

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

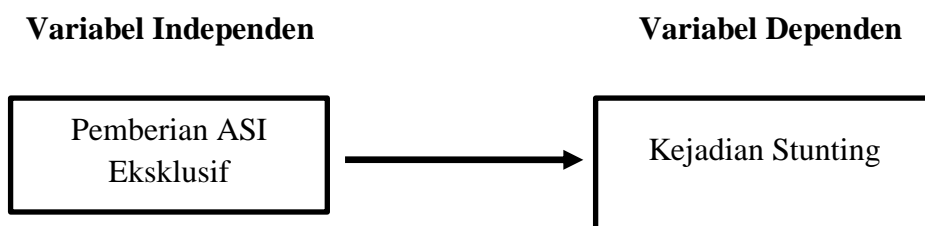
Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi pustaka, yang hasilnya akan memberikan Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12 – 59 bulan di Indonesia .

3.2 Variabel Penelitian

Variabel Independen : Pemberian ASI Eksklusif

Variabel Dependen : Kejadian Stunting

3.3 Kerangka Konsep



Bagan 2.1 Kerangka Konsep

3.4 Kriteria Studi Pustaka Yang Digunakan

Kriteria artikel/hasil penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 10 artikel/hasil penelitian dari Google scholar dengan kata kunci stunting dan pemberian ASI eksklusif .

3.5 Sumber Artikel

Artikel/hasil penelitian yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh peneliti melalui eksplorasi pada sumber Google scholar di dapat 10 artikal/hasil penelitian yang sesuai dengan variable hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Indonesia.

3.6 Langkah Studi Pustaka

Artikel/hasil penelitian yang digunakan peneliti dalam studi literatur ini dilakukan peneliti melalui langkah sebagai berikut :

1. Peneliti menetapkan topik penelitian yaitu hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12 -59 bulan di mIndonesia.
2. Menetapkan kata kunci pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting .
3. Dengan kata kunci tersebut peneliti melakukan pencarian artikel menggunakan data base dari Google scholar
4. Selanjutnya dari artikel penelitian dilakukan penelaahan dan terpilih artikel prioritas yang memiliki relevansi yang baik dengan topik riset peneliti.
5. Kemudian, dari artikel prioritas tersebut selanjutnya peneliti menetapkan artikel yang dianalisis untuk menjawab tujuan penelitian yang dikembangkan peneliti.

3.7 Teknik Pengolahan Data

Data studi pustaka diolah dengan tahapan pengumpulan data sebagai berikut :

3.7.1 Studi Pustaka

Pengumpulan data dengan mengambil data di pustaka, membaca, mencatat, dan menelaah beberapa artikel penelitian.

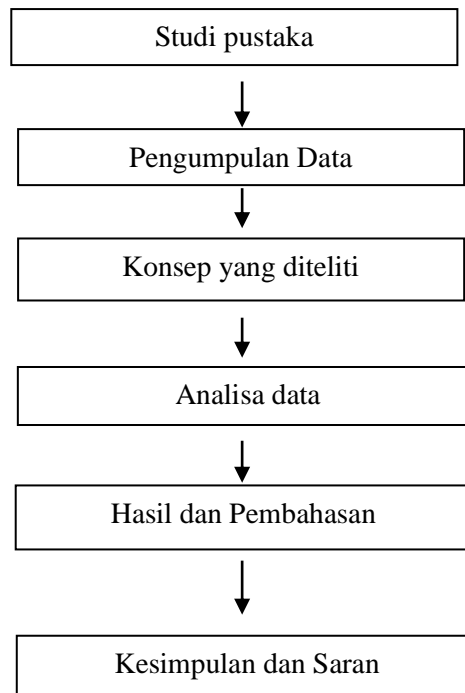
3.7.2 Membaca

Membaca merupakan sebuah aktivitas berupa melafalkan atau mengeja sebuah tulisan.

3.7.3 Mencatat

Merupakan praktik merekam informasi yang diambil dari sumber lain.

Langkah – langkah dalam penulisan kajian pustaka dapat di lihat pada bagan 3.1



Bagan 3.1: Alur Kajian Pustaka

(Sumber: Melfianora,2017)

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil dari jurnal kajian pustaka, didapatkan 10 artikel. Dari 10 artikel terdapat 8 jurnal yang mengatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dan 2 jurnal mengatakan tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Jurnal yang berisi yaitu : Jurnal 1 Media Respati, jurnal 2 Ilmiah Kesehatan, jurnal 3 Edhrance, jurnal 4 ilmiah kesehatan, jurna 5 Ilmiah Permas, jurnal 6 Fakultas Kesehatan Masyarakat, jurnal 7 Penelitian, jurnal 8 Kesehatan Medika Sainatika, jurnal 9 Media Gizi Indonesia, jurnal 10 Kesehatan Printis.

4.1.1 Analisis Univariat

1. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Gambaran pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita diperoleh seperti pada table berikut:

Tabel 4.1 Analisis Univariat Gambaran Pemberian Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita

No	Penulis	Jurnal	Desain	Sampel	Teknik Pengambilan	Balita ASI Eksklusif	Balita tidak ASI eksklusif
1	Farahdil la Azmii, Fitria Ayu Arini (2018)	Jurnal Medika Raspati	<i>Cross section al</i>	106 balita	<i>Cross sectional</i>	57,5%	42,5%
2.	Lidia Fitri	Jurnal <i>Edurance</i>	<i>Cross section</i>	300 balita	<i>Non Random sampling</i>	26,7%	73,3%

	(2017)		<i>al</i>				
3.	Johan pengan	Jurnal fakultas kesehatan masyarakat	<i>Cross section al study</i>	47 balita	<i>Retropektif</i>	52,3%	47,7%
4.	Sri Handayani dkk (2019)	Jurnal Medika Raspati	<i>Cross section al</i>	63 balita	<i>Purposive sampling</i>	56,8%	43,2%
5.	Daeng Agus Vieya Putri (2019)	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nusantara Kupang	<i>Cross section alstudy</i>	58 balita	<i>Random sampling</i>	32,8 %	67,8%
6.	Sumardi yono(2019)	Jurnal ilmiah kesehatan	<i>Cross section al</i>	30 balita	<i>consecutive sampling</i>	73,3%	26,7%
7.	Sofiah Mawadah (2019)	Jurnal penelitian	<i>Case control</i>	78 balita	<i>Random sampling</i>	48,7%	51,3%
8.	Cynthia (2019)	Media Gizi Indonesia	<i>Case control study</i>	64 balita	<i>Random sampling</i>	11,8%	88,2%
9.	Erika Firtia Lestari (2020)	Jurnal ilmiah permas	<i>Cross section al</i>	70 balita	<i>Purposive samplign</i>	47,1%	52,9%
10.	Arfianingsih Dwi Putri (2020)	Jurnal kesehatan medika saintika	<i>Cross section al</i>	88 balita	<i>Purposive sampling</i>	50 %	50 %

Dari 10 artikel di dapatkan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dari prevalansi pemberian ASI eksklusif nasional < 68,9% yaitu sebanyak 8 jurnal hasil penelitian rata-rata kurang dari 68,9% berdasarkan nilai ASI eksklusif nasional. sedangkan balita yang mendapat ASI eksklusif di kategorikan cukup hanya satu peneliti yang menjelaskan balita mendapatkan ASI eksklusif cukup.

4.2 Pembahasan

Table 4.4 Hasil telaah Artikel mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita

Judul Artikel	Penulis	Metode	Hasil
Karakteristik ibu, riwayat asi eksklusif dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas sukrajaya	Farahdilla Azmii , Firlia Ayu Arini	cross sectional	Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan stunting
Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas lima puluh pekanbaru	Lidia Fitria	cross sectional	Terdapat hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita
Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja puskesmas luwuk	Johan pangan, sherley Kawengian,Dina V. Rombot	cross sectional	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita
Hubungan status asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di desa watugajah kabupaten gunungkidul	Sri Handayani , Wiwini Noviana Kapota, Eka Oktavianto	Cross sectional	Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta
Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting	Daeng Agus Vieya Putri , Tanti Susanti Lake	cross sectional	Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif

Di Desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur			terhadap kejadian stunting di Desa Haekto Kabupaten TTU
Pengaruh usia, tinggi badan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita	Sumardiyono	Case control	Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan	Sofia Mawaddah	Cross sectional	Terdapat hubungan atau keterkaitan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balitadi Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah.
Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar	Cynthia , I Wayan Bikin Suryawan , A.A Made Widiassa	Cross sectional	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.
ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita	Erika Fitria Lestari, Luluk Khusnul Dwihestie	Cross sectional	Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita
Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di kota padang	Arfianingsih Dwi Putri, Fanny Ayudia	case control study	Tapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting bayi 6-59 bun

Berdasarkan penelitian Azmi (2018) tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 23 balita (51.1%) sedangkan balita yang normal sebanyak 22 balita (48.9%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan stunting. Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya sudah cukup baik. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif hanya berbanding sedikit dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan ibu diberikan informasi oleh tenaga kesehatan Puskesmas Sukmajaya dan para kader akan pentingnya ASI eksklusif pada balita.

Berdasarkan penelitian Fitria (2018) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dapat dilihat dari 55 balita yang tidak ASI eksklusif ternyata 23 orang balita (41,8%) diantaranya mengalami stunting. Sementara itu balita yang diberikan ASI eksklusif lebih beresiko kecil mengalami stunting yaitu hanya 2 orang (10%). ASI merupakan makanan yang paling baik untuk bayi segera setelah lahir. Menurut WHO ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Anugraheni & Kartasurya, 2012).

Berdasarkan penelitian Pangan (2018) tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting balita yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak (47,7%) sedangkan yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak (52,3%). Anak dengan status gizi stunting mendapatkan ASI eksklusif sebanyak (31,8%) dan

mendapat ASI eksklusif sebanyak (18,2%). Menyusui eksklusif berdasarkan kriteria dalam 24 jam terakhir bayi hanya disusui atau diberi ASI saja, sejak lahir sampai enam bulan bayi belum diberi makanan atau minuman selain ASI, dan sebelum ASI keluar bayi tidak diberi makanan prelakteal berupa makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain ASI (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, ASI perah juga diperbolehkan). Dikatakan ASI eksklusif jika anak usia 12-36 bulan menerima ASI sesuai kategori 3, dan dikatakan Tidak ASI eksklusif jika anak usia 12-36 bulan tidak menerima ASI. Berikut adalah tabel distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan penelitian Handayani (2019) hubungan status ASI eksklusif dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa anak dengan riwayat ASI eksklusif akan cenderung untuk tidak mengalami stunting yakni (53,2%). Sebaliknya, anak dengan riwayat ASI tidak eksklusif cenderung mengalami stunting yakni (36,45). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status gizi pendek disebabkan oleh fungsi ASI sebagai anti-infeksi karena mengandung immunoglobulin. Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dapat meningkatkan kecerdasan, kekebalan dan perkembangan anak, selain itu dapat mencegah infeksi dan mengurangi resiko masalah gizi. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi karena mengandung semua nutrisi dalam perbandingan ideal dan mengandung daya kekebalan tubuh.

Berdasarkan penelitian Putri (2019) pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita yang terkena stunting lebih banyak pada responden yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif 67,2% dibandingkan dengan responden yang mendapatkan ASI Eksklusif 32,8%. Stunting menimbulkan dampak buruk pada anak baik dalam jangka pendek berupa terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit serta risiko tinggi terhadap penyakit diabetes, obesitas, kardiovaskular, kanker, stroke dan disabilitas pada usia sehingga kualitas kerja yang tidak kompetitif berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Oleh karena itu, stunting sangat erat kaitannya dengan status gizi seseorang, semakin baik gizi yang didapatkan oleh anak sejak dini, semakin rendah resiko terkena stunting.

Berdasarkan penelitian Sumardiyono (2019) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dapat dilihat dari 8 balita yang tidak ASI eksklusif ternyata 6 orang balita (75,0%) diantaranya mengalami stunting, sementara itu balita yang diberikan ASI eksklusif resiko lebih kecil mengalami stunting yaitu hanya 1 balita (4,5%) dari 22 balita yang mendapat ASI eksklusif. Pentingnya pemberian ASI eksklusif pada balita ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko untuk menderita stunting lebih tinggi daripada balita yang memiliki

riwayat pemberian ASI eksklusif. Balita yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik sehingga berisiko mengalami kekurangan gizi yang dapat menyebabkan stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang membahas tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada balita dapat meningkatkan status gizi balita dalam mencegah terjadinya stunting.

Berdasarkan penelitian Mawaddah (2019) tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di dapatkan hasil balita yang ASI eksklusif dengan kejadian stunting berjumlah 7 balita (8,9%) dan 31 balita (39,7%) tidak stunting. Balita yang tidak ASI eksklusif dengan stunting berjumlah 32 balita (50,0%) dan 8 balita (10,25%) tidak stunting. ASI Eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain.¹⁸ Sebelum bayi usia 6 bulan sistem pencernaan bayi belum mampu berfungsi dengan sempurna, sehingga ia belum mampu makanan selain ASI. ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja.

Berdasarkan penelitian Cyntia (2019) tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita yang mengalami stunting dengan

riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 12 orang (18,8%) sedangkan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebesar 13 orang (20,3%). Usia terbanyak pada penelitian ini adalah 12-24 bulan. Periode percepatan tumbuh kembang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Tidak ada hubungan yang signifikan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita karena paling banyak dikemukakan oleh ibu adalah ASI tidak lancar, selain itu ibu bekerja dan bayi masih rewel meskipun sudah diberi ASI. Mudahnya mendapatkan susu formula membuat ibu kurang berusaha untuk meningkatkan produksi ASI. Menyusui sekaligus memberikan susu formula memang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga tidak mengganggu pertumbuhannya, tetapi susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit.

Berdasarkan penelitian Lestari (2020) tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di dapatkan hasil bahwa 26 balita (37,1%) mengalami stunting dan tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan 24 balita (34,3%) tidak mengalami stunting dan mendapatkan ASI eksklusif. Dalam hal tersebut juga di temukan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif masih terjadi stunting (12,9%). ASI merupakan asupan gizi yang akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu manfaat dari ASI Eksklusif ialah dapat mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu formula (Zomratun et al, 2018). Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan

mengalami gangguan pada kesehatan fisik maupun kecerdasan otak. Salah satu terjadinya weight faltering (gagal tumbuh). Weight faltering ini ditandai dengan berat badan bayi turun atau tidak bertambah, agar tubuh tidak terlalu kurus maka pertumbuhan tinggi badan yang akan berhenti atau berjalan sangat lambat dan terjadilah stunting.

Berdasarkan penelitian putri (2020) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dapat dilihat bahwa dari 44 responden pada kelompok ASI Eksklusif terdapat 49 responden (82 %) memiliki pertumbuhan normal sedangkan dari 44 responden kelompok Tidak ASI Eksklusif terdapat 35 responden (89 %) mengalami stunting. ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak, faktor-faktor tersebut dapat berasal dari diri anak itu sendiri, maupun dari luar diri anak. Faktor penyebab stunting dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan. Dalam penelitian ini Faktor penyebab ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif antara lain, adalah dengan alasan ibu yang bekerja,

Berdasarkan 10 artikel terdapat 8 artikel yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dan terdapat 2 artikel yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Dapat dilihat yang terjadi di masyarakat terkadang ibu balita masih kurang pengetahuan bahwa pentingnya pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama. Banyak faktor yang menyebabkan ibu balita tidak memberikan ASI eksklusif salah satunya dengan alasan air ASI ibu balita keluarnya sedikit dan tidak diberikan lagi, itu berakibat pada balita yang tidak mendapat ASI eksklusif pada 6 bulan pertama akan beresiko mengalami stunting lebih besar di bandingkan balita yang mendapat ASI eksklusif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan referensi yang menjadi studi pustaka tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan:

1. Sebagian besar balita usia 12-59 bulan Indonesia tidak mendapat ASI eksklusif.
2. Sebagian besar balita usia 12-59 bulan di Indonesia mengalami stunting.
3. Balita tidak mendapat ASI eksklusif di Indonesia beresiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

3.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian diatas, maka saran yang dapat dianjurkan peneliti yaitu:

1. Responden ibu balita di wajib memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi referensi dalam membuat studi pustaka selanjutnya khususnya materi yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, D., Putri, V., & Lake, T. S. (2020). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nusantra Kupang*, 3, 67–71.
- Aguw, M., Malonda, N. S. H., & Mayulu, N. (2019). Hubungan antara Status Imunisasidan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Tateli Weru Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 258–265.
- Azmii, F., & Arini, F. A. (2018). Karakteristik ibu , riwayat asi eksklusif dan riwayat penyakit kerja puskesmas sukrajaya. *13*, 17–23.
- Anugraheni, H. S., & Kartasurya, M. I. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutririon College*, 1(1), 30–37.
- Ballard, M., dan A. L., Morrow. 2013. Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors. *Pediatr Clin North Am* 60(1): 49–74. doi:10.1016/j.pcl.2012.10.002.
- Caitom, C. D., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. T. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 108–114.
- Cynthia, C., Bikin Suryawan, I. W., & Widiassa, 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. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v25i1.1733>
- Fikawati, S., A. Syafiq., K, Karima. 2015. Gizi Ibu dan Bayi. PT Rajagrafindo Persada : Jakarta
- Fitri, L. (2018). Stunting di puskesmas lima puluh pekanbaru. 3(1), 131–137. Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekan Baru
- Hadi, M. I., Lina, M., Kumalasari, F., Kusumawati, E., & Kunci, K. (2019). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia : Studi Literatur Risk Factors Related to Stunting in Indonesia : Literature Study*.

- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan status asi eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan di desa. *14(4)*, 287–300.
- Haryono R dan Setianingsih S. 2014. Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hasanah, O. (2020). Hubungan durasi pemberian asi eksklusif dengan kejadian. *July 2018*.
- Kadar Ramadhan. (2020). Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *13(2)*, 96–101. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i2.38>
- Kasus, S., Tumbang, T., Kabupaten, A., Mas, G., & Mawaddah, S. (n.d.). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan*. 60–66.
- Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2013). Hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja puskesmas sonder
- Kurnia, D. (2017). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di rw vi kelurahan manisrejo kecamatan kota madiun. In *yogi bintang kusyantomo* (Vol. 4).
- Lestari, E. F., Dwihestie, L. K., Kesehatan, F. I., & Nogotirto, M. (2020). Asi eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting exclusive breastfeeding associated with stunting incidences in. *10(2)*, 1–8.
- Losong, N. H. F., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Kadar Hemoglobin, Asupan Zat Besi, dan Zinc pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Amerta Nutrition*, *1(2)*, 117. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i2.6233>
- Melfianora, (2017). Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dengan Studi Literatur. *Studi Literatur*, 1-3.
- Nadhiroh, S. R. (2010). Faktor yang berhubungan dengan kejadian.
- Nasional, T. I. M., Penanggulangan, P., Penanggulangan, K., Terkini, S., Pemerintah, T., & Percepatan, P. (n.d.). *Tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan Penanggulangan Kemiskinan: Situasi Terkini, Target Pemerintah, dan Program Percepatan*.

- Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal kesehatan perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92>
- Nurhidayah, I., Mediani, H. S., & Hendrawati, S. (2018). Tingkat Perkembangan Balita Usia 1 Bulan – 6 Tahun Di Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(1), 47. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i1.98>
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2014). Faktor risiko stunting pada balita (24 — 59 bulan) di sumatera. *February* 2018. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.177-180>
- Ramadhan, R. (2017). Determinasi penyebab stunting di provinsi aceh.
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Pendahuluan. 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Sjafiq. (2012). Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan. Jakarta : EGC
- Sumardiyono, S. (2020). Pengaruh Usia, Tinggi Badan Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Stunting Pada Balita. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.35842/mr.v15i1.269>
- Putri, A. D., Pemberian, H., Eksklusif, A. S. I., & Kejadian, D. (2020). *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*.
- Wahyutri, E. DKK 2020 hubungan kadar hemoglobin pada ibu menyusui dengan kualitas protein air susu ibu di wilayah kerja puskesmas sei kapih samarinda ilir
- Wiji, R.N. 2013. ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Nuha Medika. Yogyakarta
- Yosephin, B., Wahyudi, A., & Ardiansyah, S. (2019). *Buku Petunjuk Petugas KUA (menuju percepatan pesan 1000 hari pertama kehidupan dan pencegahan stuntin)* (dwi Novidiantoko (ed.); ke-1). CV budi utama.
- Zomratun, A., Wigati, A., Andriani, D., & Nurul, F. (2018). Panduan Praktis keberhasilan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar



HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN DI KOTA PADANG

RELATIONSHIP OF EXCLUSIVE ASI WITH STUNTING EVENTS IN CHILDREN AT 6-59 MONTHS IN THE CITY OF PADANG

Arfianingsih Dwi Putri^{1*}, Fanny Ayudia²

STIKes Alifah Padang,

*Email : arfianingsih_dwiputri@yahoo.com, 08126609849

Submitted : 2020-09-16 , Reviewed : 2020-11-18, Accepted : 2020-11-24

ABSTRAK

Kejadian Balita pendek atau disebut stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh Balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 Juta Balita di dunia mengalami Stunting. Indonesia merupakan peringkat ke 5 dengan jumlah balita tertinggi mengalami stunting setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan. Prevalensi 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 prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%. Prevalensi balita stunting di Sumatera Barat tahun 2016 sebesar 25,6%. Di kota Padang Prevalensi balita stunting tahun 2018 sebesar 22,6% . Kejadian ini mengalami peningkatan dari tahun 2015 sebesar 14,9%. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain case control study atau studi kasus control. Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas kota Padang. Populasi dalam penelitian ini anak umur 6 - 59 bulan yang mengalami Stunting. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 kelompok Asi Eksklusif dan 44 Kelompok Tidak Asi Eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting, OR=38,89, artinya kejadian stunting 38,89 kali beresiko pada anak yang tidak ASI eksklusif dari pada anak ASI eksklusif. Disarankan untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti Faktor lain, seperti motivasi ibu.

Kata Kunci: ASI Eksklusif , Stunting

ABSTRACT

The occurrence of short toddlers or so-called stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. In 2017, 22.2% or about 150.8 Million Toddlers in the world experienced Stunting. Indonesia is ranked 5th with the highest number of toddlers experiencing stunting after India, China, Nigeria, and Pakistan. The prevalence of very short and short toddlers aged 0-59 months in Indonesia in 2017 was 9.8% and 19.8%. This condition increased from the previous year which is the prevalence of very short toddlers by 8.5% and short toddlers by 19%. The prevalence of toddler stunting in West Sumatra in 2016 was 25.6%. In Padang city the prevalence of toddler stunting in 2018 amounted to 22.6% . This increased from 14.9% in 2015. This research is an analytical observational study with case control study design or case control study. This research was conducted in padang city health center. The population in this study was children aged 6 - 59 months who experienced Stunting. The samples in this study were 44 Exclusive ASI groups and 44 Not Exclusive ASI Groups. The results of this study showed a meaningful relationship between

HUBUNGAN BBLR DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS LIMA PULUH PEKANBARU

Lidia Fitri

Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru, Riau

lidialuthfi@gmail.com

Submitted :24-02-2017, Reviewed:03-04-2017, Accepted:12-10-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu indikasi buruknya status gizi pada anak. Prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 37,2%. Angka kejadian bayi dengan BBLR sebanyak 10,2% dan pencapaian ASI eksklusif 30,2%. Survei di Puskesmas Lima Puluh kota Pekanbaru Provinsi Riau didapatkan dari 18 orang balita yang di ukur, 13 orang diantaranya mengalami *stunting*. Hasil wawancara memperlihatkan bahwa 3 orang diantaranya lahir dengan BBLR dan 5 orang tidak diberikan ASI eksklusif. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi berjumlah 300 orang balita, sampel 75 responden dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 25 orang (33,3%) balita mengalami *stunting*, balita dengan BBLR sebanyak 22 orang (29,3%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 55 orang (73,3%). Ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* dimana p value 0.000 dan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai p value 0.021 artinya $p < 0,05$. Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, maka H_0 diterima.

Kata kunci : ASI eksklusif, BBLR, *Stunting*.

ABSTRACT

Stunting is one of the long-term indicators for malnutrition. *Stunting* prevalence in Indonesia about 37.2%. Babies born with low birth weight is 10.2% and the achievement of exclusive breastfeeding is 30.2%. Survey in Limapuluh Health Centre Pekanbaru, from 18 children who perform measurements, obtained 13 infants suffered *stunting*. The result of interviews showed that three of them were born with low birth weight (BBLR) and five are not given exclusive breastfeeding. This research is to find-out the correlation between low birth weight (BBLR) and exclusive breastfeeding with *stunting* in Limapuluh Health Centre Pekanbaru in 2017. This study was a quantitative analysis study used cross sectional strategy. Population consists of 300 people, sample consists of 75 people by accidental sampling technique. Analysis using univariate and bivariate. The result were 25 infant (33,3%) are *stunting*, 22 infant (29,3%) with low birth weight (BBLR) and not given exclusive breastfeeding are 55 infant (73,3%). There was a significant association between low birth weight (BBLR) with *stunting* was obtained p value 0.000 and association between exclusive breastfeeding with *stunting* was obtained p value 0.021 its mean $p < 0,05$. There is a relationship between BBLR and exclusive breastfeeding with *stunting* events, the H_0 accepted.

Key word : Exclusive breastfeeding, Low birth weight (BBLR), *Stunting*.

PENDAHULUAN

Status gizi di Indonesia terutama pada balita yang sekarang masih menjadi permasalahan di antaranya masalah gizi kurang, gizi buruk serta *Stunting*. *Stunting* atau biasa disebut dengan balita pendek

merupakan indikasi buruknya status gizi dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Senbanjo, Oshikoya, Odusanya, & Njokanma, 2011). *Stunting* (balita pendek) ketika usia balita pada umumnya sering

HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUWUK KECAMATAN LUWUK SELATAN KABUPATEN BANGGAI SULAWESI TENGAH.

Johan Pengan*, Shirley Kawengian*, Dina V. Rombot*
Fakultas Kesehatan Masyarakat Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Rendahnya asupan gizi pada bayi lahir normal juga berkontribusi terhadap stunting. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama 6 bulan pertama adalah ASI. ASI yang kurang dari 6 bulan dapat meningkatkan risiko stunting pada anak. Oleh karena itu pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan anak. Data dari dinas kesehatan kabupaten banggai anak balita yang memiliki status gizi stunting berjumlah 1.523 dari 10.899 balita yang diukur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian case control. Dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2015 di Wilayah Kerja Puskesmas Luwuk, dengan jumlah sampel 88 anak usia 12-36 bulan yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 44 anak pada kelompok kasus dan 44 anak pada kelompok kontrol.

Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai $p=0,003$ ($p \leq 0,05$) dengan nilai OR 3,750 yang berarti anak usia 12-36 bulan yang tidak mendapat ASI Eksklusif memiliki risiko 3,7 kali lebih besar daripada anak usia 12-36 bulan yang mendapat ASI Eksklusif.

Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.

Kata Kunci : Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Stunting, Anak Usia 12-36 Bulan

ABSTRACT

Stunting is a chronic condition that portrays the inhibition of growth due to long-term malnutrition. Low nutrition intake of normal birth infant also affects stunting. The only appropriate food for baby's digestive tract and fulfill the needs during the first 6 months is breast milk (ASI). Consuming ASI less than 6 months can increase the risk of stunting in children. Hence the exclusive breast feeding for child growth is important. Data from Banggai health department shows there are 1.523 toddlers from 10.899 are experiencing stunting. This study aims to determine the relations of exclusive ASI history with stunting in children of age 12-36 months in Luwuk health center in south Luwuk district, central Sulawesi.

This study is observational analytic with case control study design. The research was done in February-March 2015 in Luwuk health center, with samples of 88 children aged 12-36 months who are divided into 2 groups: 44 children in the case group and 44 children in the control group.

The results of chi-square test showed the value of $p = 0.003$ ($p \leq 0.05$) with OR 3.750, which means children aged 12-36 months who are not given ASI Exclusively has risk 3.7 times greater than children aged 12-36 months who are given ASI exclusively.

Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah.

There is a relation between exclusive ASI profiles with stunting in children aged 12-36 months in Luwuk health center in south Luwuk district, central Sulawesi.

Keywords: Exclusive ASI history, Stunting, 12-36 Months aged children

KARAKTERISTIK IBU, RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKMAJAYA

Farahdilla Azmil¹, Firlia Ayu Arini²

^{1,2}Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta
E-mail : farahdilla@gmail.com

Abstract

Stunting Prevalence in Sukmajaya District was high enough that could affect brain development. Stunting caused by factors, such as mother's knowledge, mother's education, and family income, history of exclusive breastfeeding and history of infectious diseases. The purpose of this study was to analyze the incidence of stunting, maternal nutrition knowledge, maternal education, family income, history of exclusive breastfeeding and history of infectious diseases related to stunting incidence in infants aged 12-59 months in the working area of UPT Puskesmas Sukmajaya. The research design was using Cross Sectional. Number of respondents in this study were 106 mothers of infant, taken by clustered sampling method. The study was conducted from April to May 2017. Height of infant, mother's nutritional knowledge, mother's education, family income, history of exclusive breastfeeding, and history of infectious diseases were obtained through interviews using questionnaires. The result showed that there were a significant ($p < 0.05$) between correlation mother's nutritional knowledge ($p = 0.007$), family income ($p = 0.037$), and history of infectious disease ($p = 0.006$) to stunting in infants aged 12-59 months. Where as maternal education ($p = 0.148$) and history of exclusive breastfeeding ($p = 0.177$) there is no correlation ($p > 0.05$) to stunting in infants 12-59 months. Maternal nutritional knowledge, family income, and history of infection had a significant relationship to stunting in infants 12-59 months. While the mother's education and breast feeding exclusively history is not related to stunting in infant under 12-59 months in the work area of Sukmajaya Community Health Center.

Keywords: Characteristics of mother's, breastfeeding exclusively history, history of infectious diseases, *Stunting*, yang mengalami *stunting*, dengan jumlah presentase, 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Prevalensi *stunting* yang terdapat di Jawa Barat tahun

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier dan apabila terjadi pada masa *golden period* (12-59 bulan), maka berakibat pada perkembangan otak yang tidak baik. Balita usia 12-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, berdasarkan penelitian Achadi dalam jurnal Oktarina dan Sudiarti (2013), menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi, dalam Oktarina dan Sudiarti, 2013).

Menurut *Millenium Challenge Account* Indonesia (2015) prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara

lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Pada hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 37,2% balita

2007 sebesar 35,4% (balita pendek 19,7% dan sangat pendek 15,7%) dan pada tahun 2010 terjadi perubahan menjadi 33,7% (balita status gizi pendek 17,1% dan sangat pendek 16,6%) (Depkes 2008; Kemenkes 2010). Prevalensi *stunting* di Kota Depok sebesar 29% (Depkes, 2008). Sedangkan pada tahun 2013, menurut data dari Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kota Depok prevalensi *stunting* pada balita sebesar 20,33% (balita pendek 16,11% dan sangat pendek 4,22%), (Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2013).

Stunting disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi. Faktor secara tidak langsung yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan pendapatan

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-36 Bulan

(Studi Kasus di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah)

Sofia Mawaddah

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

Email Korespondensi: sofizline@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a growth and development disorder experienced by children who experience malnutrition, recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulation. Gunung Mas is one of the districts in Central Kalimantan province whose coverage of exclusive breastfeeding is still low (3,1%), and the prevalence of short toddlers reaches 34,5%. The purpose of this study was to determine the relationship of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting. Observational analytic research methods with a retrospective control approach. The study population was all children aged 24-36 months in the working area of Tampang Tumbang Anjir Puskesmas with a sample size of 78 children under five. The variable studied was exclusive breastfeeding. The results showed that 8,97% of children under five who were exclusively breastfed with stunting and 41% of children who were not exclusively breastfed with stunting, the statistical test results showed $p < 0,000$ and an OR value of 29,558. There is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting at the age of 24-36 months.

Keywords: *Exclusive, breastfeeding, stunting*

ABSTRAK

*Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak yang mengalami kekurangan gizi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Gunung Mas merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Kalimantan Tengah yang cakupan pemberian ASI eksklusifnya masih rendah (3,1 %) dan prevalensi balita pendek mencapai 34,5 %. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan kontrol retrospektif. Populasi penelitian adalah semua anak berusia 24-36 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tampang Tumpang Anjir dengan jumlah sampel yaitu 78 balita. Variabel yang diteliti adalah pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 8,97% balita yang diberikan ASI eksklusif dengan *stunting* dan 41% balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan *stunting*. Hasil uji statistik menunjukkan $p < 0,000$ dan nilai OR 29,558. Ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* pada usia 24-36 bulan.*

Kata Kunci: *Eksklusif, pemberian ASI, stunting*

ASI EKSKLUSIF BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Erika Fitria Lestari, Luluk Khusnul Dwihestie*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jln Ringroad Barat No.63, Mlangi Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta, Indonesia 55592

*lulu.khusnul64@yahoo.com

ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan gizi secara global terutama pada negara berkembang. Kejadian *stunting* di Yogyakarta khususnya kabupaten Sleman masih tergolong tinggi. Hal ini dikarenakan masyarakat menganggap *stunting* adalah hal wajar, hanya sekedar kondisi tinggi badan anak yang kurang dari rata-rata normal. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* ialah pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan Sleman. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan metode case-control dengan populasi seluruh balita yang berada di Desa Sumberarum dan Sumbersari. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah 70 balita. 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.

Kata kunci : ASI eksklusif, balita, *stunting*

EXCLUSIVE BREASTFEEDING ASSOCIATED WITH *STUNTING* INCIDENCES IN CHILDREN

ABSTRACT

Stunting is a global nutritional problem, especially in developing countries. The *stunting* incidences in Yogyakarta especially Sleman Regency is still relatively high. This is because the community considers *stunting* to be natural, only the condition of the child's height is less than the normal average. One of the factors that causes *stunting* is the exclusive breastfeeding. This study aims to determine the relationship of exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting* in children under five in the Moyudan Public Health Center in Sleman. This study is a quantitative correlation study with a case-control method with a population of all childrens in the villages of Sumberarum and Sumbersari. Sampling using purposive sampling with a total of 70 childrens. Data collection of *stunting* events obtained from the results of the Rewhen Moyudan Public Health Center and exclusive BREAST-feeding data using questionnaires. Data analysis uses chi-square test. Based on the results of the study showed that the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of *stunting* was evidenced by the results of the Chi Square Square test, with a $p\text{-value} < \alpha$ of 0,000 and a correlation coefficient of 0.429.

Keywords: exclusive breastfeeding, children, *stunting*

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara berkembang masih mempunyai berbagai permasalahan yang perlu perhatian dan perbaikan, salah satunya permasalahan gizi masyarakat. Masalah gizi di Indonesia dan negara berkembang lainnya masih didominasi oleh masalah malnutrisi. Malnutrisi merupakan masalah yang membutuhkan perhatian, karena merupakan faktor resiko penting terjadinya kesakitan dan

kematian pada ibu hamil dan balita (Krisnasari, 2010).

Permasalahan gizi pada balita yang hingga saat ini masih cukup besar dan belum terselesaikan yaitu *stunting*. *Stunting* tidak hanya menjadi permasalahan gizi balita secara nasional, melainkan sudah menjadi permasalahan global. *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang

Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur

Daeng Agus Vieya Putri¹, Tanti Susanti Lake²

davp1708@gmail.com

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nusantara Kupang

Abstrak

Menurut WHO, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 36,4% dan dikategorikan sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi tertinggi di Asia Tenggara pada tahun 2017. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sendiri mencapai 40,3%, tertinggi jika dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia. Stunting merupakan salah satu gangguan pertumbuhan linier yang tidak sesuai dengan umur dan mengindikasikan kejadian jangka panjang, kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten TTU. Rancangan penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian yakni seluruh balita yang ada di Desa Haekto Kabupaten TTU sebanyak 116 anak. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 58 anak. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober 2019-Februari 2020 dengan wawancara langsung pada responden menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 75,9% balita yang mengalami stunting. Sebagian besar balita sebanyak 67,2% tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif ($p\text{-value}=0,003$) terhadap kejadian stunting pada Balita di Desa Haekto Kabupaten TTU. Diharapkan kepada masyarakat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi usia 1-6 bulan.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, stunting, balita

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Menurut Kemenkes stunting merupakan keadaan status gizi seseorang berdasarkan Z-skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) kurang dari (-2 SD). Indeks TB/U merupakan indeks antropometri yang menggambarkan keadaan gizi pada masa lalu dan berhubungan dengan kondisi lingkungan, sosial dan ekonomi (1). Seseorang yang tergolong pendek tak sesuai umurnya kemungkinan keadaan gizi masa lalunya tidak baik, seharusnya dalam keadaan normal tinggi badan tumbuh bersamaan dengan bertambahnya umur (2).

Stunting yang terjadi pada anak balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor multi dimensi yang saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya. Faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Salah satu faktor langsung adalah pemberian ASI Eksklusif (3). ASI Eksklusif yakni memberikan ASI saja pada bayi usia 1-6 bulan. Menurut WHO, Indonesia termasuk dalam negara ketiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara pada Tahun 2017 dengan angka

Pengaruh Usia, Tinggi Badan dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif terhadap Stunting pada Balita

The Effect of Age, Height, and History of Breastfeeding Exclusive on Stunting In Toddlers

Sumardiyono Sumardiyono

Lab. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret
Email : sumardiyono@staff.uns.ac.id

Abstrak

Latar belakang: *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. *Stunting* dapat dipengaruhi oleh kurangnya gizi, berat badan lahir rendah pemberian ASI eksklusif, durasi pemberian ASI eksklusif. **Tujuan:** untuk menganalisis pengaruh usia, tinggi badan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap *stunting* menggunakan uji regresi logistik berganda dan penyajian model persamaan regresi dilanjutkan dengan probabilitas *stunting* pada balita. **Metode:** Populasi penelitian ini adalah balita yang memiliki data rekam medis pada Puskesmas "X" di kelurahan Banyuanyar Surakarta pada bulan Oktober 2019. Dengan menggunakan teknik konsekutif sampling diperoleh sampel sebanyak 30 anak. **Hasil:** usia, tinggi badan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif secara bersama-sama berpengaruh terhadap *stunting* ($F = 25,676, p = 0,000$), dengan pengaruh bersama sebesar 71,9%. Usia, tinggi badan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif secara sendiri-sendiri juga berpengaruh terhadap *stunting*, masing-masing usia ($t = 3,656, p = 0,001$), tinggi badan ($t = -4,499, p = 0,000$), dan riwayat pemberian ASI eksklusif ($t = 3,207, p = 0,004$). **Kesimpulan:** pemberian ASI eksklusif pada balita dapat meningkatkan status gizi sehingga memperkecil peluang balita mengalami *stunting*.

Kata kunci: usia, tinggi badan, ASI eksklusif, *stunting*

Abstract

Background: *Stunting* is a chronic condition that describes stunted growth due to long-term malnutrition. *Stunting* can be influenced by the lack of nutrition, low birth weight exclusive breastfeeding, duration of exclusive breastfeeding. **Objective:** to analyze the effect of age, height, and history of exclusive breastfeeding on *stunting* using multiple logistic regression tests and the presentation of the regression equation model followed by the probability of *stunting* in toddlers. **Methods:** The study population was toddlers who had medical record data at the public health center "X" in Banyuanyar Surakarta in October 2019. By using a consecutive sampling technique, a sample of 30 children was obtained. **Results:** age, height, and history of exclusive breastfeeding together affected *stunting* ($F = 25,676, p = 0,000$), with a joint effect of 71.9%. Age, height, and history of exclusive breastfeeding individually also affected *stunting*, respectively age ($t = 3,656, p = 0,001$), height ($t = -4,499, p = 0,000$), and history of breastfeeding exclusive ($t = 3,207, p = 0,004$). **Conclusion:** exclusive breastfeeding for toddlers can improve nutritional status, thereby reducing the chances of toddlers experiencing *stunting*.

Keywords: age, height, exclusive breastfeeding, *stunting*

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

Cynthia¹, I Wayan Bikin Suryawan², A.A Made Widiasa²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Krida Wacana

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan dan Indonesia. *Stunting* terjadi akibat kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan atau panjang badan anak tidak mencapai sesuai usianya dengan skor $z < -2$ deviasi standar menurut standar Badan Kesehatan Dunia (WHO). Gangguan pertumbuhan sering terjadi mulai dari masa kehamilan hingga usia anak mencapai dua tahun. Pemenuhan nutrisi selama 1000 hari pertama kehidupan sangatlah penting untuk masa depan. Salah satu faktor yang menyebabkan *stunting* adalah kurangnya asupan gizi yang baik, termasuk bila bayi baru lahir tidak mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini adalah penelitian studi observasional analitik dengan metode potong lintang menggunakan data sekunder dari rekam medis. Sampel pada penelitian ini adalah anak berusia 12-59 bulan yang dirawat di Ruang Kaswari RSUD Wangaya. Sebanyak 64 sampel didapatkan dari Januari hingga April 2018 dengan metode sampling konsekutif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25 anak (39,1%) mengalami *stunting*. Riwayat pemberian ASI eksklusif terdapat pada 27 anak (42,2%). Hasil analisis menunjukkan nilai p sebesar 0,604 dengan rasio prevalensi 1,265. Secara statistik tidak terdapat hubungan signifikan antara ASI eksklusif dan *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Kata Kunci: ASI eksklusif, *stunting*, 1000 hari pertama kehidupan

The Association Between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Children Age 12-59 Months at Wangaya Hospital Denpasar

Abstract

Stunting is still a public health problem and Indonesia. Children are categorized as stunted if their height or length for age is two standard deviations below the World Health Organization (WHO) Child Growth Standard. Growth faltering is often begins from pregnancy until the child is two years old. The fulfillment of nutrition in the first 1000 day of childhood is very crucial. One of the risk factors of *stunting* is insufficient nutrient intake, such as lack of exclusive breastfeeding after birth. The aim of research is to investigate the correlation between exclusive breastfeeding and *stunting*. The research is an analytical observational study with a cross-sectional design using secondary data from the medical record. Samples were children age 12-59 months who were admitted to Wangaya Hospital Denpasar. Sixty four medical records from January 2018 until April 2018 were obtained using consecutive sampling. The results showed 25 children (39.1%) with *stunting* and 39 children (60.9%) were not stunted. There were 27 children (42.2%) with history of exclusive breastfeeding whereas 37 children (57.8%) who did not receive exclusive breastfeeding. A p value of 0.604 was obtained with a prevalence ratio of 1.265, which indicate that there is no significant relationship between exclusive breastfeeding and *stunting* in children aged 12-59 months at Wangaya Hospital, Denpasar City.

Keywords: exclusive breastfeeding, *stunting*, the first 1000 days



KARTU KONSUL
PROPOSAL TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D.III JURUSAN GIZI
TA. 2020/2021

Nama Mahasiswa : Meyin Febriani
NIM : P05130118073
Nama Pembimbing 1: Anang Wahyudi ,S.Gz.,MPH.

No.	Tanggal	Konsul	Tanda Tangan
1.	18-09-2020	Kontrak Bimbingan	
2.	16-10-2020	ACC Judul Proposal	
3.	15-01-2021	Konsul Proposal	
4.	30-04-2021	Konsul Proposal	
5.	03-05-2021	ACC Proposal	
6.	07-05-2021	Ujian Proposal	
7.	10-05-2021	Revisi Proposal	
8.	17-05-2021	ACC Revisi Proposal	
9.	19-05-2021	Konsul Karya Tulis Ilmiah	
10.	20-05-2021	ACC Karya Tulis Ilmiah	
11.	27-05-2021	Ujian Hasil	
12.	18-08-2021	Revisi Karya Tulis Ilmiah	
13.	19-08-2021	Revisi Karya Tulis Ilmiah	
14.	20-08-2021	ACC Karya Tulis Ilmiah	



KARTU KONSUL
PROPOSAL TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D.III JURUSAN GIZI
TA. 2020/2021



Nama Mahasiswa : Meyin Febriani
NIM : P05130118073
Nama Pembimbing 2 : Desri Suryani,SKM.,M.Kes

No.	Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	22-11-2020	Konsul Proposal	U
2.	06-02-2021	Konsul Proposal	U
3.	03-05-2021	Konsul Proposal	U
4.	04-05-2021	Konsul Proposal	U
5.	05-05-2021	ACC Proposal	U
6.	07-05-2021	Ujian Proposal	U
7.	10-05-2021	Revisi Proposal	U
8.	11-05-2021	ACC Revisi Proposal	U
9.	20-05-2021	Konsul Karya Tulis Ilmiah	U
10.	21-05-2021	Konsul Karya Tulis Ilmiah	U
11.	24-05-2021	ACC Karya Tulis Ilmiah	U
12.	27-05-2021	Ujian Hasil	U
13.	14-06-2021	Revisi Karya Tulis Ilmiah	U
14.	18-06-2021	Revisi Karya Tulis Ilmiah	U
15.	07-07-2021	Revisi Karya Tulis Ilmiah	U
17.	18-08-2021	ACC Revisi Karya Tulis Ilmiah	U