

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Hadimulyo Timur Kabupaten Kota Metro Provinsi Lampung

Adinda Safira Khairani¹, Elida Soviana^{1✉}

¹ Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

Info Articles

Sejarah Artikel:

Disubmit 13 Mei 2022

Direvisi 28 Mei 2022

Disetujui 19 Juni 2022

Keywords:

Stunting ;BirthWeight Records, Parent's height

Abstrak

Latar Belakang : *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita akibat kekurangan gizi kronis. Prevalensi *stunting* di Provinsi Lampung sebesar 26,26%. Kejadian *stunting* di wilayah Hadimulyo Timur pada tahun 2020 sebesar 13,75%, angka ini diatas rata-rata kabupaten Kota Metro sebesar 12,38%. Salah satu faktor *stunting* yaitu pemberian ASI Eksklusif. Sistem pencernaan balita belum sempurna di usia 6 bulan pertama. Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Hadimulyo Timur Kabupaten Kota Metro Provinsi Lampung pada tahun 2021. Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian desain studi *cross-sectional*. Data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan data sekunder pada bulan Februari tahun 2021 berupa data pemberian ASI Eksklusif dan *Stunting*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita berusia 2 sampai 5 tahun. Uji statistik yang digunakan yaitu *Fisher Exact*. Hasil : Hasil penelitian diperoleh terdapat 1 balita diberikan ASI Eksklusif dan mengalami *stunting*, 60 balita tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki status gizi normal dan 9 balita tidak diberikan ASI Eksklusif mengalami *stunting*. Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher-exact* diperoleh *p-value* sebesar 0,143 yang memiliki arti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah Hadimulyo Timur.

Abstract

Background : Stunting is a condition of failure to thrive that occurs in toddlers due to chronic malnutrition. Prevalence stunting in 2019 in Lampung is 26,26%. Prevalence stunting in East Hadimulyo region in 2020 was 13,75%, this figure is above the Metro City average of 12,38%. One of the factors stunting is Exclusive Breastfeeding. The digestive system of toddlers is not perfect at age of 6 months.

Objective : The purpose of this study was to analyze the correlation between Exclusive Breastfeeding and Stunting in toddlers in East Hadimulyo Metro City Lampung Province in 2021.

Methodology: This study was an observational study with a cross-sectional study design. Data used in this study used secondary data in February 2021 in the form of Exclusive Breastfeeding and Stunting data. Population in this study was toddlers aged 2 to 5 years. The statistical test used fisher-exact.

Results : Results of the study on Exclusive Breastfeeding showed that 1 toddler was given exclusive breastfeeding and stunting, 60 toddlers who were not given exclusive breastfeeding had a normal nutritional status and 9 toddlers who were not given exclusive breastfeeding experienced stunting. The results of statistical test using the fisher-exact obtained p-value 0,143 which meant that there was no correlation between exclusive breastfeeding and incidence of stunting in toddlers.

Conclusion :It can be concluded there was no correlation between Exclusive Breastfeeding and Incidence of Stunting in toddlers in East Hadimulyo Metro City Lampung Province in 2021.

✉ Alamat Korespondensi: Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Indonesia. Jl.A.Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura, Surakarta. Kode Pos 57162
E-mail: elida.soviana@ums.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita akibat kekurangan gizi berkepanjangan sehingga balita memiliki tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya. Stunting disebabkan tidak adanya perhatian khusus selama 1000 Hari Pertama Kehidupan. Di masa 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan dan produktivitas seseorang di masa depan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2016).

Keadaan stunting pada balita dapat dinilai dengan indikator TB/U (Tinggi badan menurut umur) dengan nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi (WHO, 2010). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2019 prevalensi stunting di Provinsi Lampung sebesar 26,26% (Kemenkes, 2020). Prevalensi stunting di Kelurahan Hadimulyo Timur pada tahun 2019 sebesar 15,75%, angka prevalensi ini masih diatas rata-rata nilai prevalensi Kabupaten Kota Metro sebesar 12,38% (Kesga dan gizi, 2020).

Balita stunting mengalami tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, lebih rentan terhadap penyakit dan berisiko terjadinya penurunan tingkat produktivitas. Secara luas stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan (Persagi, 2018). Salah satu ciri-ciri stunting yaitu tinggi badan balita lebih rendah atau pendek dari standar balita pada usianya. Ciri lain dari stunting adalah pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari balita seusianya, pertumbuhan gigi terlambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya. Beberapa penelitian mengenai stunting memberikan efek pada kondisi psikologis seperti memiliki risiko perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang kurang optimal. Hal ini dapat menyebabkan kapasitas belajar dan prestasi belajar di sekolah kurang maksimal dan dapat menurunkan produktivitas kinerja saat balita sudah dewasa (Rafika, 2019).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting seperti pengetahuan ibu, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), faktor sosial ekonomi dan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu yang kurang mengenai gizi pada saat hamil dapat menyebabkan terjadinya BBLR pada balita. Bayi dengan berat lahir rendah disebabkan ibu menderita kekurangan energi kronis (KEK) dan mempunyai status gizi buruk. BBLR berkaitan dengan mortalitas dan morbiditas janin dan neonatal, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis (Fitri, 2013). Faktor sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Faktor sosial ekonomi meliputi pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua dan pendapatan orangtua. Balita yang berasal dari pengeluaran rumah tangga rendah berisiko 3,8 kali lebih besar terkena stunting (Rah JH, 2010).

Faktor lain yang dapat menyebabkan stunting yaitu pemberian ASI Eksklusif. ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi dari usia 0 sampai 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Metro pada tahun 2019 sebesar 78,7%. Angka cakupan pemberian ASI Eksklusif sudah mencapai target sebesar 60% hal ini disebabkan ibu hamil sudah memiliki pengetahuan pentingnya ASI Eksklusif serta penanganan bidan yang langsung memberikan ASI Eksklusif (Profil Kesehatan Kota Metro, 2020).

ASI Eksklusif diberikan sebelum 6 bulan karena sistem pencernaan bayi sebelum 6 bulan belum sempurna, fungsi saluran pencernaan bayi belum siap menerima makanan atau mengolah makanan. Ketika ada makanan masuk selain ASI saluran pencernaan akan mengalami gangguan pencernaan yang ditandai dengan diare atau susah buang air besar (Simbolon, 2019). Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki asupan gizi yang kurang dan dapat berisiko terkena stunting (Elba, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Agustina (2019) bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko 35 kali lebih besar terkena stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di Kelurahan Hadimulyo Timur Kabupaten Kota Metro Provinsi Lampung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional. Desain penelitian menggunakan desain studi cross-sectional. Data yang diambil berupa data masa lampau atau data retrospektif yang diambil pada bulan Februari 2021. Data sekunder diambil di Dinas Kesehatan Kota Metro dan Puskesmas Pembantu Kelurahan Hadimulyo Timur. Populasi dalam penelitian adalah balita berusia 2 sampai 5 tahun berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang tinggal di Kelurahan Hadimulyo Timur. Populasi balita di Kelurahan Hadimulyo Timur sebanyak 70 balita dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.

Analisis data menggunakan program SPSS 21. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti dan untuk mengetahui distribusi pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting pada balita. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas pemberian ASI Eksklusif dengan variabel terikat kejadian stunting. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji fisher-exact.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik subjek berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	43	61,4%
Perempuan	27	38,6%
Total	70	100%

Berdasarkan Tabel 1 sebagian subjek berjenis kelamin laki-laki dengan total 43 balita (61,4%). Studi kohort di Etiopia menjelaskan bayi dengan jenis kelamin laki-laki memiliki risiko 2 kali lipat terkena *stunting* dibandingkan dengan bayi perempuan (Paramitha, 2012). Beberapa penelitian di Sub-Sahara di Afrika balita laki-laki pra-sekolah berisiko *stunting* dibandingkan dengan balita perempuan dengan hasil penelitian menunjukan tidak ada hubungan antara jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting* ($p = 0,0874$) dengan nilai (OR = 0,905) yang memiliki arti balita berjenis kelamin laki-laki berisiko 1 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita berjenis kelamin perempuan (Paramitha, 2012).

Karakteristik Subjek Berdasarkan Umur

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik subjek berdasarkan usia

Usia	Jumlah	Persentase
2 tahun	20	28,6%
3 tahun	27	38,6%
4 tahun	23	32,9%
Total	70	100%

Berdasarkan Tabel 2 sebagian besar subjek penelitian berusia 3 tahun dengan total balita sebanyak 27 balita (38,6%). *Stunting* baru terlihat pada balita berusia 2 tahun. Balita *stunting* dapat dinilai dengan *z-score* kurang dari -2 SD dan kurang dari -3 SD (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Pemberian ASI Eksklusif

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
1.	ASI Eksklusif	1	1,5%
2.	Tidak ASI Eksklusif	69	98,5%
	Total	70	100%

Berdasarkan Tabel 3 sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif dengan total balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 69 balita (98,5%). Salah satu manfaat pemberian ASI Eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi karena ASI mengandung tinggi kalsium dibandingkan dengan kandungan kalsium pada susu formula (Kemenkes RI, 2016). ASI Eksklusif mengandung antibodi yang dapat membuat daya tahan tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif sehingga bayi jarang menderita penyakit atau masalah gizi. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi dapat berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia akibat tidak optimal dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi (Bahriyah, 2017).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif seperti tidak adanya dukungan dari keluarga, suami dan lingkungan. Dukungan yang paling utama yaitu dukungan suami. Suami dapat memberikan pengaruh besar terhadap pemikiran awal mengenai pemberian ASI Eksklusif (Rahma, 2011). Faktor lain seperti pekerjaan ibu. Ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan ketika ibu selesai bekerja ibu dalam kondisi fisik dan mental yang lelah dan dapat menyebabkan kurangnya produksi ASI (Rahmawati, 2010).

Gambaran Kejadian Stunting

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Kejadian *Stunting*

No.	Status Gizi	Jumlah	Persentase
1.	Normal	60	85,7%
2.	Pendek	10	14,3%
	Total	70	100%

Berdasarkan Tabel 4 sebagian besar balita memiliki status gizi normal sebanyak 60 balita (85,7%). *Stunting* dapat menyebabkan dampak jangka panjang seperti terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual dan kognitif. Balita yang terkena *stunting* hingga usia 5 tahun akan sulit untuk sembuh sehingga dapat berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Apriluana, 2018). Kejadian *stunting* ibu memegang peranan penting. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan balita yang bergizi baik. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi balita. Keluarga dengan penghasilan tetap, prevalensi berat kurang dan prevalensi kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap (Kemenkes RI, 2010).

Upaya pemerintah untuk mengurangi *stunting* mencakup upaya spesifik dan upaya sensitif. Upaya spesifik merupakan kegiatan yang langsung berhubungan dengan masalah gizi seseorang seperti kegiatan pemberian suplementasi bayi dan balita, suplementasi tablet Fe pada ibu hamil, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan tenaga kesehatan, IMD (Inisiasi Menyusu Dini), pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, pemberian MPASI

sampai usia 2 tahun, imunisasi dasar lengkap dan pemberian vitamin A. Upaya sensitif adalah upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung. Upaya ini pada umumnya dilakukan oleh sektor non-kesehatan. Kegiatannya antara lain penyediaan air bersih, kegiatan penanggulangan kemiskinan, pemberdayaan perempuan (Kemenkes, 2012).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				Total		<i>*P-value</i>
	Normal		<i>Stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	0	0%	1	1,5%	1	1,5%	0,143
Tidak ASI Eksklusif	60	85,7%	9	12,8%	69	98,5%	
Total	60	85,7%	10	14,2%	70	100%	

Berdasarkan Tabel 5 terdapat 1 balita diberikan ASI Eksklusif dan *stunting* (1,5%) dan 9 balita tidak diberikan ASI Eksklusif dan *stunting*. Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher-exact* diperoleh nilai $p = 0,143$ yang memiliki arti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Paramashanti (2015) dengan hasil uji statistik $p = 0,00$ yang memiliki arti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Selain pemberian ASI Eksklusif, makanan prelakteal dan IMD juga tidak berhubungan dengan *stunting*. Hal yang berkaitan dengan *stunting* seperti Berat badan lahir balita dan tinggi badan ibu. Balita yang lahir dengan berat badna kurang dari 2500 gram memiliki risiko 1,82 kali lebih besar terkena *stunting* pada dua tahun pertama usianya (Paramashanti, 2015).

Penelitian Pangkong (2017) diperoleh batita yang diberi ASI Eksklusif dan *stunting* sebesar 20,7% dan batita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dan *stunting* sebesar 26,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,376$ yang memiliki arti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sonder. Hasil wawancara mendalam dengan ibu batita diketahui banyak ibu batita memberikan ASI dikombinasikan dengan susu formula. Alasan ibu batita memberikan susu formula dikarenakan ASI tidak lancar, selain itu ibu bekerja dan bayi masih rewel meskipun sudah diberi ASI (Pangkong, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan hanya 1 balita yang diberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Hadimulyo Timur. Terdapat 10 balita *stunting* di kelurahan Hadimulyo Timur. Uji statistik hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan uji *fisher-exact* diperoleh $p = 0,143$ yang memiliki arti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina dan Hamisah, I. 2019. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Berat Bayi Lahir dan Pola Asuh Dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Reubee Kabupaten Pidie. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 5(2) : 162-170
- Apriluana, G., Fikawati, S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes* 28(4) : 247-256

- Bahriyah. 2017. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *Jurnal Endurance*. 2(2) : 113-118.
- Bunga, A.P, Hadi, H dan Alit, I.M . 2015. Pemberian ASI Eksklusif Tidak Berhubungan dengan Stunting pada Anak Usia 6-23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 3(3) : 162-174.
- Dinas Kesehatan Kota Metro. 2020. *Profil Kesehatan Kota Metro 2019*
- Elba, F dan Putri, M. 2021. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Sehat Masada*. 15(2) : 271-278.
- Fitri. 2013. Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010). *Jurnal Photon* 4(1) : 77-88
- Kemenkes RI. 2016. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Kemenkes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Pangkong, M., Rattu, A.J.M., Malonda N.S.H. 2017. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2016. *Situasi Balita Pendek dan ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rafika, M. 2019. Dampak Stunting Pada Kondisi Psikologis Anak. 1(1).
- Simbolon, D. 2019. *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Jakarta : Media Sahabat Cendekia
- Rahma, L. 2011. Atribusi Tentang Kegagalan ASI pada Ibu Pekerja. *Studi Fenomenologi*. Vol 6 No 1. 62-70
- Rahmawati. 2011. *Hubungan Ketertarikan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Kemudo Prambanan Klaten*. *Jurnal Involusi Kebidanan* 1(1) : 61-72
- Seksi Kesga dan Gizi. 2020. *Evaluasi Program Kesehatan Keluarga dan Gizi Tahun 2019*. Metro: Dinas Kesehatan .
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta : Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia
- Paramitha, Anisa. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibiru Depok tahun 2012*. Skripsi. FKM UI : Depok
- WHO. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators*. Geneva: World Health Organization.