

Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita

Medya Aprilia Astuti^{1*}, Anita Apriliawati², Titin Sutini³, Sri Melfa Damanik⁴, Lisda Tuljanah⁵, Anindita Rizhdina Chairunisa⁶

1,2,3,5,6 Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

4 Prodi Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta

**Koresponden: Email: medya.aprilia@umj.ac.id

Received: Tanggal 15 Januari 2024 | Revised: 22 Januari 2024 | Accepted: Tanggal 29 Januari 2024

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan permasalahan gizi kronis pada anak yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Faktor yang mempengaruhi dari *stunting* adalah pola pengasuhan ibu terhadap anak salah satunya dalam pemberian ASI. Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada Balita. Metodologi Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada balita di wilayah Jakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dan didapatkan sejumlah 73 sampel. Adapun kriteria responden yang akan dilibatkan dalam penelitian ini adalah ibu balita. Hasil: Penelitian ini dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,774$ yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Kesimpulan: tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*

Kata Kunci: Balita, *Stunting*, ASI Eksklusif

1. Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis pada anak yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* 2021). *Stunting* merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur dengan nilai Z-scorenya kurang dari -2SD berdasarkan tabel Z-score standar pertumbuhan anak menurut WHO (Infodatin, 2016).

Tingginya angka kejadian *stunting* pada anak merupakan salah satu masalah besar yang dihadapi dunia pada saat ini. Secara global pada tahun 2016, 22,9% atau 154,8 juta anak Balita menderita *stunting*. WHO memprediksi bahwa 127 juta anak Balita akan mengalami

stunting pada tahun 2025 (WHO, 2018). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi *stunting* secara nasional sebesar 30,8%, menurun dari tahun 2013 (37%). Namun diperoleh data bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia masih lebih tinggi dari pada beberapa negara di Asia Tenggara seperti Vietnam (23%) dan Thailand (16%) (Millenium Challenge Account Indonesia, 2017). Di Jakarta prevalensi *stunting* yaitu sebanyak 17,7% pada kelompok Balita dan 17,2% pada kelompok baduta (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Walaupun angka prevalensi Balita *stunting* di Jakarta masih dibawah 20% namun angka ini bisa naik jika tidak ditangani dengan baik.

Balita dengan *stunting* berdampak pada jangka pendek dan jangka panjang. Dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka

panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko untuk munculnya penyakit Diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua serta kualitas kerja yang tidak kompetitif (WHO, 2018; Kemenkes RI, 2017). Dalam mencegah hal ini, penanggulangan masalah *stunting* sangat efektif dilakukan pada 1000 hari kehidupan. Periode 1000 hari kehidupan meliputi 270 hari selama kehamilan, dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode kritis yang menentukan kualitas kehidupan (Infodatin, 2016).

Orangtua memiliki peran besar dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Salah satu factor yang menyebabkan *stunting* adalah pemberian ASI pada anak. ASI merupakan makanan yang ideal dan mengandung sumber zat gizi yang sangat baik untuk anak. ASI akan meningkat manfaatnya apabila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan dan di diberikan bersama makanan pendamping ASI setelah 6 bulan sampai 2 tahun atau lebih (Kemenkes, 2021).

ASI berpotensi menguramgi peluang terjadinya *stunting* karena mempunyai kandungan gizi mikro dan makro sehingga ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan (Burhan dkk, 2023). Menurut penelitian Pramulya dkk (2021), didapatkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemebrian ASI dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pemberian intervensi dalam pencegahan dan penatalaksanaan *stunting* sebagai upaya menurunkan pravelensi kejadian *stunting* pada balita.

2. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Riwayat pemberian ASI terhadap kejadian *stunting* pada Balita.

3. Metode penelitian

3.1 Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada balita di wilayah Jakarta. Tehnik pengambilan sampel yang akan digunakan adalah purposive sampling. Adapun kriteria responden yang akan dilibatkan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita.

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini, antara lain:

- 1.H1: Ada hubungan antara Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita
- 2.Ho: Tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita

3.3 Populasi dan sampel

Populasi pada penelitian ini adalah balita di wilayah RW 03 Pulogadung Jakarta Timur, berjumlah 90 ibu balita. Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel sebanyak 73 ibu balita dengan teknik *sampling purposive*.

3.4 Instrumen pengumpulan data

Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner yang di buat oleh peneliti *dalam google form* yang telah disebarakan melalui nomer *WhatsApp* ke ibu balita. Pengumpulan data dilakukan pada bulan November 2023. Kuisisioner disebarakan oleh peneliti dengan bantuan kader Posyandu wilayah RW 03 Pulogadung Jakarta Timur. Analisis data yang akan digunakan dimulai dengan penyajian data univariat dalam bentuk tendensi sentral untuk data numerik (usia ibu dan balita) dan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi untuk data kategorik. Analisis bivariat akan menggunakan uji statistic *chi square* untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* pada balita

4. Hasil

4.1 Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi rata-rata berdasarkan usia balita dan Usia ibu

Variabel	Mean	Median	Std. Deviasi	Min-Maks	95% CI
Usia balita	30,18	31,00	15,97	1-59	30,74-33,65
Usia ibu	32,19	33,00	6,24	20-45	26,45-30,24

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa rata-rata anak

berusia 30 bulan dan ibu berusia 32 tahun.

Tabel 2

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, riwayat pemberian ASI, pengetahuan ibu dan kejadian *stunting*

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	30	41,1
Perempuan	40	58,9
Pendidikan ibu		
SD	6	8,2
SMP	6	8,2
SMA	49	67,1
Perguruan tinggi	12	16,4
Pekerjaan ibu		
Bekerja	18	24,7
Tidak bekerja	55	75,3
Penghasilan keluarga		
< UMR	29	39,7
≥ UMR	44	60,3
Riwayat Pemberian ASI		
Eksklusif	27	91,8
Tidak Eksklusif	46	8,2
Frekuensi menyusui		
< 8 kali	8	11
≥ 8 kali	65	89
Durasi Menyusui		
< 10 menit	7	10
≥ 10 menit	66	90
Kejadian Stunting		
Tidak Stunting	58	79,5
Stunting	15	20,5

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin balita adalah perempuan yaitu sebanyak 40 (58,9%), mayoritas ibu berpendidikan SMA yaitu sebanyak 49 (67,1%), mayoritas ibu tidak bekerja 55 (75,3%), berpenghasilan ≥ UMR 44 (60,3%), mayoritas balita

memiliki riwayat pemberian ASI yang tidak eksklusif 46 (8,2%) dengan frekuensi menyusui ≥ 8 kali 65 (89%), dan durasi menyusui ≥ 10 menit 66 (90%) serta mayoritas balita tidak mengalami *stunting* 58 (79,5%).

4.2 Analisa Bivariat

Tabel 3

Hubungan antara pemberian Riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting*

Riwayat pemberian ASI							OR (95% CI)	P Value
Kejadian	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Total			
Stunting	n	%	n	%	n	%		
Tidak Stunting	21	77,8	37	80,4	58	79,5	0,851 (0,266- 2,725)	0.774
Stunting	6	22,2	9	19,6	15	20,5		
Jumlah	27	100	46	100	73	100		

Berdasarkan Table 3 Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar balita mendapat ASI secara eksklusif dan balita tidak mengalami *stunting* sebanyak 21 (77,8%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,774$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,851, artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 0,8 kali untuk terjadi *stunting* pada balita dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI secara eksklusif.

4. Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini sejalan dengan Novayanti dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,536$.

Hal ini dimungkinkan adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* seperti tidak hanya ada tambahan cairan/makanan lain selain ASI. Tetapi juga oleh karena perilaku pemberian ASI nya seperti diberikan segera setelah lahir (IMD) dan makanan pendamping ASI. Selain itu, praktik pemberian ASI berdasarkan gambaran dari frekuensi dan durasi menyusui pada penelitian ini sudah sangat baik dimana hasil yang ditemukan bahwa balita dengan frekuensi pemberian ASI yang lebih dari 8 kali perhari ditemukan 89 % balita dan durasi menyusui lebih dari 10 menit disetiap sisi

payudara sebanyak 90% balita.

Praktik pemberian ASI menurut Kemenkes (2021), disampaikan bahwa ibu menyusui bayi dilakukan di waktu pagi, siang dan malam hari dengan frekuensi antara 8-12 kali perhari. Arief (2009), menyatakan bahwa lamanya bayi menyusui tergantung dari pola hisap bayi, namun sebaiknya menyusui minimal 10 menit pada payudara yang pertama dan 20 menit pada payudara yang lainnya. Bayi baru lahir, waktu menyusui sekitar 20-45 menit.

Lama waktu menyusui berdampak pada produksi ASI, dimana ketika bayi menyusui dengan durasi yang sesuai maka bayi akan memperoleh semua kandungan ASI baik dari foremilk maupun hindmilk. Jika bayi mendapatkan semua manfaat ASI maka bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Susanti, 2012). Zaragoza et al. (2017) juga menjelaskan bahwa praktik menyusui yang tidak optimal berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Frekuensi dan durasi pemberian ASI ada kaitannya dengan pekerjaan ibu. Ibu bekerja mempunyai penguang memberikan ASI lebih sering dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Ibu bekerja mempunyai waktu yang lebih singkat untuk menyusui dikarenakan separuh waktu digunakan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Sesuai hasil penelitian ini ditemukan lebih dari 50% ibu dengan tidak bekerja.

Ibu yang bekerja masih adanya kecenderungan ibu yang tidak bisa meninggalkan pekerjaannya di luar rumah sehingga ibu tidak punya waktu yang cukup untuk menyusui bayinya. Bagi pekerja wanita, masa cuti melahirkan yang diberikan oleh instansi tempat kerja tidak sebanding dengan masa menyusui anak mereka. Masa cuti yang diberikan lebih cepat dan mengharuskan ibu untuk segera kembali bekerja. Sehingga, ibu terpaksa memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif (Bahriyah, Putri and Jaelani, 2017)

Sehingga disimpulkan ada kaitannya pekerjaan ibu dengan frekuensi dan durasi menyusui yang kemudian mempengaruhi terhadap produksi ASI dan pada akhirnya secara tidak langsung akan berdampak pada pertumbuhan anak.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian *Stunting* pada balita. Perlu adanya penelitian lanjut dengan mempertimbangkan faktor faktor lain yang terkait dengan kejadian *stunting*.

7. Referensi

- Arief, N. (2009). *Panduan ibu cerdas ASI dan tumbuh kembang bayi*. Yogyakarta: Media pressindo.
- Bahriyah, F., Putri, M. and Jaelani, K. A. (2017) 'Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi, *Journal Endurance*, 2(2), pp. 113–118.
- Arief, N. (2009). *Panduan ibu cerdas ASI dan tumbuh kembang bayi*. Yogyakarta: Media pressindo.
- Bahriyah, F., Putri, M. and Jaelani, K. A. (2017) 'Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi, *Journal Endurance*, 2(2), pp. 113–118.
- Burhan, R., Kusdalina, K., Nugrahaeni, D, K., Andriana, L., & Efriana, R. (2023). *Feeding practice pencegahan stunting*. PT Nasya Expanding Manajement.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. Diakses dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf pada tanggal 27 April 2023.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku saku pemantauan status gizi 2017*. Kementerian Kesehatan RI : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin : Situasi balita pendek*. Kementerian Kesehatan RI : Pusat Data Dan Informasi. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi> pada tanggal 28 April 2023.
- Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2027 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Indones Gov. 2021;(1):23.
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan*

Kusuma Husada, 35-41.

Susanti M, dkk. (2012). Hubungan Pola Pemberian ASI dan MP-ASI dengan Gizi Buruk pada Anak 6-24 Bulan di Kelurahan Pannampu Makassar. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. Volume 1, No. 2

WHO (2018). WHO Global target 2025 : *Stunting* policy brief. Diakses dari <http://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/> pada tanggal 27 April 2023

Zaragoza-cortes, J., Trejo-osti, L.E., Ocampo-torres, M., Maldonado-vargas, L., & Ortizgress, A. A. (2018). Poor breastfeeding, complementary feeding and dietary diversity in children and their relationship with *stunting* in rural communities. *Nutricion Hospitalaria*, 35(2), 271-278.