

## Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 24 – 59 Bulan

*Relationship of History of Exclusive Breastfeeding with Stunting Incidence in Toddlers 24 – 59 Months*

Alfrida Samuel Ra'bung<sup>\*</sup>, Kriswanto<sup>2</sup>, Fany Metungku<sup>3</sup>, Nurarifah<sup>4</sup>, Dg. Mangemba<sup>5</sup>, Aminuddin<sup>6</sup>

<sup>1,4,5,6</sup>Program Studi DIII Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu

<sup>2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Indonesia Jaya

(\*alfridarabung@gmail.com)

### ABSTRAK

Salah satu masalah kesehatan yang mengancam anak Indonesia bahkan dunia adalah *stunting*. Prevalensi kejadian *stunting* di Sulawesi tengah sebesar 21,4% dimana Kabupaten Sigi berada di urutan tertinggi ke tiga dengan prevalensi *stunting* 24,6%, setelah Kabupaten Donggala 34,9% dan Kabupaten Tojo Una-una 26,6%. Sebanyak 63 balita dari 463 balita usia 24-59 bulan mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kecamatan Sigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. Jenis penelitian analitik dengan rancangan penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita *stunting* dan tidak *stunting* usia 24-59 bulan Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proporsional random sampling*. Sampel sebanyak 39 balita *stunting* dan 39 balita tidak *stunting* jadi total sampel sebanyak 78 balita berusia 24-59 bulan. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas marawola kabupaten sigi dengan nilai  $P=0,023$  ( $P<0,05$ ) nilai  $OR=2,875$ . Riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kecamatan Sigi. Perlu dilakukan pemberian edukasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk pecegahan *stunting*.

**Kata kunci :** ASI eksklusif, *stunting*, balita

### ABSTRACT

*One of the health problems that threaten Indonesian children and even the world is stunting. The prevalence of stunting in Central Sulawesi is 21.4% where Sigi Regency is the third highest with a stunting prevalence of 24.6%, after Donggala Regency 34.9% and Tojo Una-una Regency 26.6%. A total of 63 toddlers out of 463 toddlers aged 24-59 months experienced stunting in the working area of the Marawola Health Center, Sigi District. Objective: This study aims to determine the relationship of history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Marawola Community Health Center, Sigi Regency. Methods: This type of analytic research with a case control research design. The population in this study were stunted and non-stunted toddlers aged 24-59 months. The sampling technique used the proportional random sampling method. A sample of 39 stunted toddlers and 39 non-stunted toddlers made the total sample of 78 toddlers aged 24-59 months. Data analysis using Chi Square test. Results: There was a relationship between a history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Marawola Public Health Center, Sigi Regency with  $P = 0.023$  ( $P < 0.05$ )  $OR = 2.875$ . Conclusion: A history of exclusive breastfeeding is associated with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Marawola Health Center, Sigi District. It is necessary to provide education about the importance of exclusive breastfeeding for stunting prevention.*

**Keywords :** Exclusive breastfeeding, *stunting*, toddler



## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dihadapi oleh dunia, terutama di negara miskin dan berkembang.<sup>1</sup> Angka kejadian stunting sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita pada tahun 2017 di dunia. Stunting terbanyak terjadi pada anak di bawah 5 tahun dan terjadi di Sub-Sahara Afrika dan Asia Tengah hingga Asia Selatan. Balita stunting lebih dari separuh dunia berasal dari Asia (55%), sedangkan lebih dari sepertiga (39%) berasal dari Afrika. Di Asia balita mengalami stunting sebanyak 83,6 juta, proporsi tertinggi berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).<sup>2</sup>

Di Indonesia, berdasarkan hasil riset kesehatan tahun 2018 melaporkan 30,8 % Balita mengalami stunting dimana provinsi NTT dengan prevalensi kejadian stunting tertinggi sebesar 42,6% sedangkan Provinsi Sulawesi Tengah berada di urutan ke 13 dengan kejadian stunting sebesar 32,2%.<sup>3</sup> Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia yang dilakukan pada tahun 2019, terjadi penurunan prevalensi stunting dari 30,8 % pada tahun 2018<sup>3</sup> menjadi 27,67%.<sup>4</sup> Di Sulawesi Tengah pada tahun 2019, prevalensi kejadian stunting sebesar 21,4% dimana Kabupaten Sigi berada di urutan tertinggi ke tiga dengan prevalensi stunting 24,6%, setelah Kabupaten Donggala 34,9% dan Kabupaten Tojo Una-una 26,6%.<sup>5</sup> Hal ini membuktikan pencegahan stunting masih kurang dari target RPJMN 2020-2024 yaitu 14%.<sup>6</sup>

*Stunting* merupakan kondisi dimana balita mengalami kondisi gagal tumbuh dengan tinggi badan yang terlalu pendek untuk anak seusianya.<sup>2</sup> Anak dikatakan stunting apabila tinggi anak berdasarkan umur <-2SD standar pertumbuhan anak.<sup>7</sup>

Ada beberapa faktor penyebab *stunting* yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan yang buruk, riwayat BBLR, riwayat berat badan kurang, status ekonomi, pendidikan ibu, asupan gizi, jenis kelamin, diet, pekerjaan ibu, usia kehamilan, pengasuh anak tidak mencuci tangan menggunakan sabun, tinggi badan ibu, imunisasi dasar yang tidak lengkap, dukungan keluarga.<sup>1,8,9,10,11,12,13,14,15</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki risiko 3,7 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan yang diberikan ASI eksklusif. Penelitian lain menyebutkan bahwa anak yang diberi ASI eksklusif memiliki tingkat pertumbuhan 51,8% lebih baik daripada yang tidak diberikan ASI eksklusif.<sup>16,17</sup>

Anak yang mengalami *stunting* berdampak pada kerusakan fisik dan kognitif yang parah yang akan berlangsung seumur hidup dan tidak dapat dipulihkan, bahkan mempengaruhi keturunannya. Selain itu, dampak jangka panjang anak stunting akan mengalami kesulitan belajar di sekolah, menghambat pendapatan karena sulitnya mencari pekerjaan, dan menghadapi hambatan untuk berpartisipasi dalam kelompoknya, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko tinggi untuk munculnya diabetes, kanker, stroke, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah koroner dan disabilitas pada usia tua.<sup>2,18</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Marawola jumlah balita 24-59 bulan yang mengalami stunting pada tahun 2020 sebanyak 63 orang (13,60%) dari 463 jumlah balita. Hal ini menunjukkan masih tingginya angka kejadian *stunting* di wilayah tersebut.

Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi dipilih karena memiliki angka kejadian *stunting* tertinggi ke tiga di Sulawesi Tengah yaitu sebesar 24,6%, dan belum adanya publikasi ilmiah yang menjelaskan hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian analitik dengan rancangan penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. Populasi penelitian

yaitu balita 24-59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Marawola. Besar sampel dihitung menggunakan rumus slovin sehingga diperoleh sampel sebanyak 39 balita *stunting* dan 39 balita tidak *stunting* jadi total sampel sebanyak 78 balita 24-59 bulan. Adapun kriteria sampel penelitian yaitu ibu balita yang bersedia untuk dijadikan sampel penelitian dan balita yang tidak dalam kondisi sakit.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proporsional random sampling* Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara kepada ibu menggunakan lembar wawancara kuesioner riwayat pemberian ASI yang berisi 3 item pertanyaan. Untuk data balita *stunting* diperoleh dari Puskesmas Marawola. Analisa data

univariat dilakukan untuk melihat frekuensi distribusi dan persentase setiap variabel. Anlisa *bivariate* dilakukan untuk melihat hubungan kedua variabel dengan menggunakan uji *chi-square*. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 41,0% balita berusia 24-36 bulan mengalami *stunting* dan lebih dari setengah yaitu 53,8% berjenis kelamin laki-laki. Sebanyak 66,7% balita 24-59 bulan mengalami *stunting* yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sebanyak 32,1% ibu balita yang memiliki bayi *stunting* berusia 26-35 tahun dan sebanyak 53,8 % ibu berpendidikan tinggi serta sebanyak 43,6% ibu memiliki pekerjaan IRT.

**Tabel 1. Karakteristik ibu dan balita 24-59 bulan**

Karakteristik	Balita Stunting		Balita Tidak Stunting	
	Frequency		Frequency	
	N	%	n	%
<b>Usia (bulan)</b>				
24-36	16	41,0	17	43,6
37-48	11	28,2	14	35,9
49-59	12	30,8	8	20,5
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	21	53,8	22	56,4
Perempuan	18	46,2	17	43,6
<b>Pemberian ASI</b>				
Eksklusif	13	33,3	22	29,5
Tidak eksklusif	26	66,7	17	20,5
<b>Usia Ibu</b>				
17-25	4	5,1	4	5,1
26-35	25	32,1	25	32,1
36-45	10	12,8	9	11,5
46-55	0	0	1	1,3
<b>Pendidikan Ibu</b>				
Rendah	18	46,2	12	30,8
Tinggi	21	53,8	27	69,2
<b>Pekerjaan Ibu</b>				
IRT	34	43,6	33	42,3
Swasta	2	2,6	3	3,8
Buruh	3	3,8	3	3,8

**Tabel 2. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan**

Peremberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		Uji Statistik	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak	26	66,7	16	41,0	42	53,8	$p=0,023$	2,875
Ya	13	33,3	23	59,0	36	46,2		
Total	39	100	39	100	78	100		

Tabel 2 menunjukkan Riwayat ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting dengan nilai  $P < 0,05$  dan nilai  $OR = 2,875$ .

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh proporsi kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat ASI tidak eksklusif dibandingkan dengan balita dengan riwayat ASI eksklusif. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang 2,875 kali mengalami stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dranesia et al., (2019) yang menyatakan ada hubungan antara kejadian stunting dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (2014) yang menyatakan bahwa balita yang memiliki riwayat pemberian ASI non eksklusif 6,54 kali berpeluang mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif.<sup>19</sup>

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa pemberian makanan tambahan lainnya sampai bayi berusia 6 bulan.<sup>18</sup> WHO merekomendasikan bayi sampai dengan usia 6 bulan harus diberikan ASI eksklusif tanpa makanan atau minuman lain dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan diberikan makanan tambahan selain ASI berdasarkan usianya.<sup>20</sup>

ASI mengandung protein khusus yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh balita. Asupan gizi pada bayi sangat penting dalam menunjang pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhan agar tidak terjadi *growth faltering* yang dapat menyebabkan stunting.

Ada beberapa faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif yaitu kondisi bayi seperti BBLR, kelainan kongenital, infeksi, dan lain-lain; dan kondisi ibu, seperti payudara bengkak/abses, khawatir, dan kurang percaya diri, kurang gizi, dan ingin bekerja. Selain itu, ibu yang tidak berpengalaman, paritas, usia, status perkawinan, merokok, pengalaman menyusui yang gagal, tidak ada dukungan

keluarga, kurangnya pengetahuan, sikap, dan keterampilan, faktor sosial budaya dan petugas kesehatan, pendidikan laktasi yang rendah, dan kebijakan prenatal dan rumah sakit yang tidak mendukung laktasi atau menyusui eksklusif semuanya dapat berkontribusi pada kegagalan menyusui.<sup>18</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (2014) menyatakan bahwa faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Penanggalan yaitu budaya masyarakat yang memberikan madu pada bayi baru lahir. Masyarakat beranggapan bahwa bayi yang sering menangis diakibatkan karena lapar sehingga diberikan air tajin, bubur saring, susu formula dan kurangnya dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI eksklusif.<sup>19</sup>

Petugas kesehatan memiliki peranan penting untuk memberikan edukasi kepada keluarga tentang perlunya pemberian ASI eksklusif untuk mencegah terjadinya stunting. Edukasi dapat diberikan menggunakan *booklet*, *leaflet*, modul atau video sehingga keluarga lebih mudah memahami dan meningkatkan kesadarannya tentang pentingnya ASI eksklusif dalam pencegahan stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting, sehingga penelitian lebih lanjut dibutuhkan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting sesuai dengan teori yang ada sehingga pengembangan inovasi yang sesuai untuk pencegahan stunting dapat dilakukan berdasarkan masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Marawola.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Marawola. Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya ASI eksklusif untuk pencegahan stunting serta penelitian lebih lanjut dibutuhkan untuk mengetahui faktor apa yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting sesuai dengan teori yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dwi Utami A, Lanti Y, Dewi R. The Effect of Nutrient Intake and Socioeconomic Factor toward Stunting Incidence among Primary School Students in Surakarta. *J Epidemiol Public Heal* [Internet]. 2017;2(1):1–10. Available from: <https://doi.org/jepublichealth.2017.02.01.01>
2. Sumiati, Arsin AA, Syafar M. Determinants of stunting in children under five years of age in the Bone regency. *Enferm Clin* [Internet]. 2020;30:371–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.103>
3. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
4. Izwardy D. Studi Status Gizi Balita. *Balitbangkes Kemenkes RI*. 2020;(2020):40.
5. Sulteng DS. Dinkes Sulteng 2019. Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. 2019;1–222.
6. Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI. Rencana Aksi Program 2020-2024. *J Ilm Teknosains*. 2020;2(1/Mei):1–33.
7. Nasrul, Maudu R, Hafid F. Trend and Prevalence of Stunting in Children Under Two Years From 2007- 2016 In Central Sulawesi. *Prev J Kesehat Masy* [Internet]. 2017;8(2):73–8. Available from: <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif>
8. Sugiyanto J, Raharjo SS, Dewi YLR. The Effects of Exclusive Breastfeeding and Contextual Factor of Village on Stunting in Bontang, East Kalimantan, Indonesia. *J Epidemiol Public Heal*. 2019;4(3):222–33.
9. Dranesia A, Wanda D, Hayati H. Pressure to eat is the most determinant factor of stunting in children under 5 years of age in Kerinci region, Indonesia. *Enferm Clin* [Internet]. 2019;(xx). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04013>
10. Damayanti, R.A, Muniroh, L F. Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan NonStunting. *Media Gizi Indones*. 2016;11(1):61–9.
11. Taufiqoh S, Suryantoro P, Kurniawati HF. Maternal parity and exclusive breastfeeding history are significantly associated with stunting in children aged 12-59 months. *Maj Obstet Ginekol*. 2018;25(2):66.
12. Mulia S, Conference I. *Advances in Health Science Research*, volume 6 2nd Sari Mulia International Conference on Health and Sciences (SMICHS 2017). 2017;6(Smichs):1–11.
13. Nasrul, Hafid F, Taqwin. The prevention against morbidity and stunting through vitamin A Supplementation in Sigi and Touna districts. In: Kusuma K, editor. *Pontianak International Health Conference (PIHC)*. Pontianak: Health Polytechnic of Health Ministry Pontianak; 2017. p. 1–8.
14. Hafid F N. Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Jeneponto. *Indones J Hum Nutr* [Internet]. 2016;3(1):6636. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Widya\\_Rahmawati/publication/308556984\\_Ketersediaan\\_dan\\_Keragaman\\_Pangan\\_serta\\_Tingkat\\_Ekonomi\\_sebagai\\_Prediktor\\_Status\\_Gizi\\_Balita/links/57e6eca208ae9e5e455702f4/Ketersediaan-dan-Keragaman-Pangan-serta-Tingkat-Ekonomi-Salamung\\_N\\_Haryanto\\_J\\_SF\\_Faktor-Faktor\\_yang\\_Berhubungan\\_dengan\\_Perilaku\\_Pencegahan\\_Stunting\\_pada\\_Saat\\_Ibu\\_Hamil\\_di\\_Wilayah\\_Kerja\\_Puskesmas\\_Kabupaten\\_Bondowoso.2019;10\(5\):264–9](https://www.researchgate.net/profile/Widya_Rahmawati/publication/308556984_Ketersediaan_dan_Keragaman_Pangan_serta_Tingkat_Ekonomi_sebagai_Prediktor_Status_Gizi_Balita/links/57e6eca208ae9e5e455702f4/Ketersediaan-dan-Keragaman-Pangan-serta-Tingkat-Ekonomi-Salamung_N_Haryanto_J_SF_Faktor-Faktor_yang_Berhubungan_dengan_Perilaku_Pencegahan_Stunting_pada_Saat_Ibu_Hamil_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Kabupaten_Bondowoso.2019;10(5):264–9)
15. Salamung N, Haryanto J SF. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. 2019;10(5):264–9.
16. Dewi D. Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul Devillya. *J Med Respatiespati*. 2015;10:60–6.
17. Masyudi K. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Pengetahuan, Pendapatan Dan Pola Asuh Dengan Tumbuh Kembang Anak Balita Di Desa Meudheun Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2016. 2016. 2016;IV(2):10–8.
18. Rahayu A et al. Stunting dan Upaya Pencegahannya. 2018. 8 p.
19. Lestari W, Margawati A, Rahfiludin Z.

Risk factors for stunting in children aged 6-24 months in the sub-district of Penanggalan, Subulussalam, Aceh Province. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr* [Internet]. 2014;3(1):37–45. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/8752/7081>

- 20 Mensah KA, Acheampong E, Anokye FO, Okyere P, Appiah-Brempong E, Adjei RO. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among nursing mothers in a peri-urban district of Ghana. *BMC Res Notes*. 2017;10(1):1–7.