

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TIDAK BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA USIA 7-24 BULAN DI DESA KALIKEBO TRUCUK KLATEN

Endang Wahyuningsih^{1*}, Lilik Hartati^{2*}, Anggih Puspasari^{3*}

¹DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Klaten

²DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Klaten

³DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Klaten

*Email : deckrara@yahoo.co.id

Abstrak

Kata kunci :
*Exclusive Breastfeeding,
Stunting, Age 7-24 Months*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (Bagi bayi di bawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Anak-anak didefinisikan sebagai stunting jika tinggi badan berdasarkan umur mereka lebih dari dua standar deviasi di bawah rata-rata Standar pertumbuhan Anak. Faktor resiko stunting pada anak salah satunya adalah kurangnya asupan gizi balita, terutama asupan gizi terbaik untuk bayi yaitu ASI. Pemberian ASI diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui bagaimana pemberian ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting pada usia 7-24 bulan di desa kalikebo, trucuk, klaten.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan metode pendekatan Restrospektif. Sampel dalam penelitian ini 56 responden dengan menggunakan Teknik pengambilan sampel yaitu Total sampling. Data yang diambil adalah data sekunder. Analisis bivariat menggunakan analisis chi square dengan nilai p value $0,000 < 0,05$.

Hasil penelitian korelasi pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting menunjukkan p value = $0,0834 > 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Desa Kalikebo Trucuk Klaten..

Abstract

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five years old (for babies under five years old) caused by chronic malnutrition so that the child is too short for his age. Children are defined as stunted if their height for age is more than two standard deviations below the average Child Growth Standard. One of the risk factors for stunting in children is the lack of nutritional intake for toddlers, especially the best nutritional intake for infants, namely breast milk. Breastfeeding is thought to have an effect on the incidence of stunting. The purpose of this study was to find out how exclusive breastfeeding affects the incidence of stunting at the age of 7-24 months in the village of Kalikebo, Trucuk, Klaten.

This type of research uses descriptive correlation with a retrospective approach. The sample in this study was 56 respondents using the sampling technique, namely total

sampling. The data taken is secondary data. Bivariate analysis using chi square analysis with p value $0.000 < 0.05$.

The results of the correlation between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting showed p value = $0.0834 > 0.05$. It can be concluded that the results of the study show that there is no relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in Kalikebo Trucuk Village, Klaten.

1. PENDAHULUAN

Menurut KEMENKES 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar bahu WHO-MGRS (*multicentre growth reference study*) tahun 2005, nilai Z-scorenya kurang dari < -2 SD sd -3 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z-scorenya kurang dari < -3 SD [11]. Di Indonesia masih terhitung tinggi, yakni 37,2% artinya satu dari tiga anak Indonesia mengalami *stunting*. Sehingga, harus dilakukan intervensi agar *stunting* dapat dikendalikan. Indikasi *stunting* salah satunya adalah berat dan panjang badan pada bayi baru lahir. Anak dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram dan panjang badan kurang dari 48 cm, berpotensi *stunting* [9].

Angka *stunting* di Kabupaten Klaten lebih rendah dibandingkan angka Nasional, yaitu angka Nasional 30,8% sementara di Klaten 29,6%. Salah satu cara untuk mencegah *stunting* dengan cara memperbaiki gizi dan menjalani perilaku hidup sehat. *Stunting* juga berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap

penyakit serta menurunkan produktifitas [14]

Stunting dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi kedalam tubuh, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur [14].

Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 Bulan tahun 2018 di Jawa Tengah hanya sebesar 64,19%. Kemudian Provinsi dengan capaian tertinggi adalah Sulawesi Barat sebanyak 80,28% dan capaian terendah adalah Papua Barat sebanyak 20,43% [13].

Menurut Marlan Pangkong, AJM Rattu, Nancy SH Malonda (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI pada balita 2-3 Tahun. Menurut Devillya Puspita Dewi (2015) menunjukkan hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di kabupaten Gunungkidul, sehingga dapat dikatakan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif beresiko mengalami *stunting*.

Kurangnya asupan gizi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan anak dan tidak terwujudnya periode emas anak pada usia 0-24 bulan yang dapat disebabkan oleh tidak diberikannya ASI Eksklusif sebagai salah satu penyebab utama kejadian *stunting* [12]. Dan tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia serta dampak buruk yang disebabkan perlu adanya suatu penelitian serta penanganan untuk mengurangi angka kejadian.

Berdasarkan data *stunting* di Puskesmas Trucuk 2 yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 November 2019 diperoleh data *stunting* yang paling tertinggi di Desa Kalikebo sebanyak 73 balita *stunting*. Berdasarkan informasi dari Bidan desa Kalikebo bulan November 2019 – Februari 2020 didapatkan sebanyak 56 balita *stunting* yang terdiri pendek 51 balita pendek dan 5 balita sangat pendek. *Stunting* pada anak atau balita akan menurunkan sistem imunitas tubuh dan meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi. Sehingga angka kesakitan pada balita terjadi peningkatan sehingga perlu adanya penanganan yang serius.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan metode pendekatan *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* pada usia 7-24 bulan di bulan November-Februari 2020 di desa Kalikebo, Trucuk, Klaten sebanyak 56 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling*. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder pada penelitian ini Data dari Bidan Desa Kalikebo bulan November 2019 - Februari 2020 yaitu untuk mengetahui balita *stunting* dan Pemberian ASI Eksklusif, Pada analisis bivariat yang digunakan adalah analisis uji *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan 22 Januari 2020 diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pemberian ASI Eksklusif pada usia 7-2 bulan di Desa Kalikebo Trucuk Klaten

| No | Pemberian ASI | Frekuensi | % |
|-------|---------------------|-----------|------|
| 1. | ASI Eksklusif | 20 | 35,7 |
| 2. | Tidak ASI Eksklusif | 36 | 64,3 |
| Total | | 56 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 Menunjukkan bahwa Pemberian balita dengan ASI Eksklusif sebanyak 20 responden (35,7%), sedangkan Tidak ASI Eksklusif sebanyak 36 responden (64,3).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan kejadian *stunting* pada usia 7-2 bulan di Desa Kalikebo Trucuk Klaten

| No | <i>Stunting</i> | Frekuensi | % |
|-------|-----------------|-----------|------|
| 1. | Pendek | 51 | 91,1 |
| 2. | Sangat Pendek | 5 | 8,9 |
| Total | | 56 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4 Menunjukkan bahwa kejadian *stunting* dengan Pendek sebanyak 51 responden (91,1%), sedangkan Sangat Pendek sebanyak 5 responden (8,9%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4. Korelasi Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Usia 7-24 Bulan Di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.

| ASI Eksklusif | Kejadian <i>Stunting</i> | | | | Jumlah | value | P |
|---------------------|--------------------------|------|---------------|-----|--------|-------|-------------|
| | Pendek | | Sangat Pendek | | | | |
| | F | % | F | % | | | |
| ASI Eksklusif | 18 | 35,3 | 2 | 40 | 20 | 75,3 | |
| Tidak ASI Eksklusif | 33 | 64,7 | 3 | 60 | 36 | 124,7 | 0,044 0,834 |
| Jumlah | 51 | 100 | 5 | 100 | 56 | 200 | |

Berdasarkan tabel 4. Didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pendek sebanyak 18 responden (35,3%) dan sangat pendek sebanyak 2 responden (40%), sedangkan Tidak ASI Eksklusif dengan balita *stunting* pendek sebanyak 33 responden (64,7%) dan sangat pendek sebanyak 3 responden (60%). Hasil perhitungan dengan Kolerasi *Chi-Square* yaitu diperoleh nilai $p = 0,834$ yang berarti Tidak Ada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada usia 7-24 Bulan di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 4. Diketahui bahwa Pemberian ASI Eksklusif dengan balita stunting sebanyak 20 baik stunting pendek 18 dan sangat pendek 2. Sedangkan responden (35,7%), sedangkan Tidak ASI Eksklusif sebanyak 36 responden (64,3) dengan stunting pendek 33, stunting sangat pendek 3. Hal ini menunjukkan bahwa capaian ASI Eksklusif ditempat penelitian tidak memenuhi target Nasional yang diharapkan yaitu sebesar 80% . hal ini diakibatkan karena ibu yang kurang mengetahui pentingnya ASI Eksklusif untuk pertumbuhan anaknya dan sebagian ibu sibuk bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI Eksklusif langsung kepada anaknya. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi [1] .hal ini diakibatkan karena ibu yang. Menurut Arifin [2] tentang Faktor resiko *stunting* pada balita di kabupaten Purwakarta. Dimana diperoleh hasil analisis multivariate faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI yang mempengaruhi *stunting*.

menurut Dewi [7], bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif mempunyai resiko 3,7 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan bayi yang diberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Kalikebo Trucuk Klaten pada tabel 4.2 menunjukan bahwa sebagian besar responden dalam kategori sangat pendek sebanyak 51 responden (91,1%) dan pendek sebanyak 5 responden (8,9%). Dari hasil pengamatan peneliti didapatkan bahwa ibu tidak memahami tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Dan dari hasil peneliti sebanyak 36 balita yang mengalami *stunting* itu adalah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif oleh ibunya. Hal ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* di

Desa Kalikebo masih tinggi. Menurut Dewi [8] tentang Pengaruh riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin mengatakan bahwa banyak faktor yang menyebabkan *stunting*, diantaranya adalah pemenuhan nutrisi yang kurang, faktor sosial ekonomi ataupun pengetahuan keluarga tentang pentingnya asupan nutrisi yang cukup pada anak. Jika masalah tersebut tidak teratasi dengan baik dan dibiarkan berlarut-larut maka akan menyebabkan anak balita mengalami *stunting* (pendek). Untuk itu perlu adanya peran serta baik dari tenaga kesehatan, keluarga dan lingkungan sekitar untuk melakukan upaya pencegahan yaitu dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya pemenuhan nutrisi dan zat gizi yang cukup pada anak, serta menjaga pola hidup bersih dan sehat.

2. Analisis Bivariat

Pada tabel 4.3 menunjukan bahwa sebagian besar responden yang dalam kategori sangat pendek tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 3 responden (60%), responden dalam kategori sangat pendek yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 2 responden (40%). Sedangkan responden yang dalam kategori pendek tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 18 responden (35,3%), responden dalam kategori pendek mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 33 responden (64,7%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* didapatkan dengan perolehan $p = 0,0834$ yang berarti $p > 0,05$. Jadi dalam hal ini H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti Tidak Ada Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting*. Kejadian *Stunting* Pada Usia 7-24 Bulan Di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten. Menurut Miranti Potutu pemberian ASI Eksklusif bukan merupakan faktor resiko *stunting* masih ada faktor resiko yang tidak termasuk dalam penelitian ini yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* seperti berat badan lahir rendah (BBLR), asupan zat gizi, penyakit infeksi, dll.

Dari hasil pengamatan pada ibu responden, diketahui banyak ibu yang bekerja yang tidak memberikan ASI secara langsung, alasan yang paling banyak dikemukakan oleh ibu adalah ASI tidak

lancar, selain itu ibu bekerja dan bayi masih tetap rewel meskipun sudah diberi ASI. mudahnya mendapatkan susu formula membuat ibu kurang berusaha untuk meningkatkan produksi ASI-nya. Menyusui sekaligus memberikan susu formula memang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga tidak terganggu pertumbuhannya, tetapi susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit. Pada penelitian ini, pemberian ASI Eksklusif bukan merupakan faktor resiko *stunting* masih ada faktor yang tidak termasuk dalam penelitian ini yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* seperti berat badan lahir rendah (BBLR), asupan zat gizi dan penyakit infeksi. Pendapat Ahmad, et al. [1] bahwa *stunting* lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI Eksklusif dibandingkan anak yang diberi ASI Eksklusif. Terdapat kecenderungan penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan akan lebih mudah mengenai bayi yang diberikan ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula yang terlalu dini dikarenakan ASI sebagai anti infeksi sehingga dapat meningkatkan resiko kejadian *stunting* [4].

Menurut pendapat Bunga Astria [3] ASI Eksklusif bersifat protektif terhadap kejadian *stunting* pada anak bahwa ASI Eksklusif bukanlah satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak. Perbaikan status gizi masa prekonsepsi dan selama kehamilan, serta status ekonomi rumah tangga diharapkan mampu menurunkan kejadian *stunting* pada anak. Menurut Endang [10] faktor yang mempengaruhi *stunting* salah satunya adalah kebiasaan keluarga. Kebiasaan keluarga mencakup pemberian makanan, kebiasaan pengasuhan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis dan penjelasan diatas, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* tidak signifikan dapat disimpulkan bahwa terdapat variabel-variabel lain di luar analisis ini yang tidak dikendalikan dan kemungkinan dapat mempengaruhi hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada usia 7-24 bulan, seperti variabel kualitas

dan kuantitas MP-ASI, tinggi badan orang tua berpengaruh pada panjang badan bayi, ibu yang mengalami KEK dan mengalami balita *stunting*, faktor genetik (keturunan-masa konsepsi), faktor asupan (makanan, vitamin, buah dan sayur), faktor lingkungan (internal dan eksternal).

3. KESIMPULAN

Pemberian ASI Eksklusif pada usia 7-24 bulan di desa Kalikebo, Trucuk, Klaten pada kelompok ASI Eksklusif sebanyak 20 responden (35,7%) sedangkan pada kelompok tidak ASI Eksklusif sebanyak 36 responden (64,3%). *Stunting* pada usia 7-24 bulan di desa Kalikebo, Trucuk, Klaten terdapat 56 responden dalam kategori pendek sebanyak 51 responden (91,1%) sedangkan sangat pendek sebanyak 5 responden (8,9%). Tidak Ada Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada usia 7-24 bulan di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tujukan kepada Bagian Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Stikes Muhammadiyah Klaten yang memberikan fasilitas penelitian sehingga berjalan dengan lancar, bidan desa yang sudah memfasilitasi semua pelaksanaan di lapangan dan aparat desa.

REFERENSI

- [1] Ahmad, Aripin, Suryana, Yulia Fitri. 2010. ASI Eksklusif Anemia dan *Stunting* pada Anak Baduta (6-24 bulan) di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Jurnal Gizi Poltekkes Kemenkes Aceh.
- [2] Arifin. 2012. Faktor-faktor penyebab resiko *stunting* pada balita di Kabupaten Purwakarta 2012. Bandung : Epidemiologi Komunitas FKUP. From: <http://repository.unpad.ac.id/> diakses 29 Juni 2020.
- [3] Bunga Astria, 2016. Pemberian ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan *stunting* pada anak usia 6-23 bulan di Indonesia.

- <http://almaata.ac.id/ejurnal1532/index.php/IJND/article/view/312> diakses 2 Juli 2020.
- [4] Candra, A., Puruhita N., Susanto JC. 2011. Risk Factor of Stunting among 1-2 years old Children in Semarang City. Media Medika Indonesiana.
- [5] Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. Gizi dan Kesehatan masyarakat. Jakarta: Rajawali Pers; 2015.
- [6] Devillya. 2015. Status *stunting* kaitanya dengan pemberian ASI Eksklusif pada balita di kabupaten Gunung Kidul. Jurnal Medika Respati.
- [7] Dewi, D. 2015. Status Stunting kaitanya dengan pemberian ASI Eksklusif pada balita di kabupaten Gunung Kidul. Vol X Nomor 4. ISSN:1907-3887. Jurnal Medika Respati.
- [8] Dewi Pusparani. 2019. Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.
- [9] Erna M. *Stunting* balita di Jateng. 2016 [Diakses tanggal 11 Februari 2020]. Didapat dari <http://www.jatengprov.go.id>.
- [10] Endang, Piscofia, Irfa. 2020. Kebiasaan Keluaran Mmepengaruhi Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Jambu Kulon Klaten
- [11] Kemenkes RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [12] Kemenkes RI . 2016. Info DATIN Situasi Balita Pendek di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. [Diakses tanggal 20 januari 2020]. Didapat dari <http://www.depkes.go.id>.
- [13] Kemenkes RI .2017. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2016. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [14] Kemenkes RI .2019. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif [Diakses tanggal 29 februari 2020]. Didapat dari <https://kemenkes.go.id>.
- [15] Millennium Account Indonesia. 2014 [Diakses tanggal 16 Desember 2019]. Didapat dari <https://mca-indonesia.go.id>.
- [16] Rahayu, LS. 2011. Associated of Height of Parents With Changes of Stunting Status from 6-12 months to 3-4 years (Tesis). Yogyakarta : Universitas
- [17] Sri Mulyani. Angka *stunting* klaten lebih rendah dari angka nasional. 2019 [Diakses tanggal 10 Februari 2020]. Didapat dari <https://klatenkab.go.id>.