

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

kurang dalam jangka waktu cukup lama dan pemberian asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (MCA, Indonesia 2013). Menurut *World Health Organization (WHO)*, kasus balita pendek merupakan masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya mencapai $\geq 20\%$. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) (2017), menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia yakni 29,6%.

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk wilayah dengan kejadian *stunting* cukup tinggi yaitu prevalensi balita *stunting* di tahun 2016 sebesar 14,36% dan pada tahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 11% sehingga menjadi 13,86%. Kabupaten yang memiliki angka prevalensi balita pendek terbesar adalah Sleman sekitar 20,60% angka ini berada diatas batasan yang telah ditetapkan oleh WHO (20%) (Dinkes DIY, 2017). Kejadian *stunting* di Kabupaten Sleman terjadi di 5 Kecamatan salah satunya ialah Kecamatan Moyudan, hal ini juga ditegaskan bahwa data yang didapatkan dari seluruh Puskesmas Kabupaten Sleman DIY (2017) terdapat 10 puskesmas yang memiliki prevalensi angka kejadian *stunting* diatas rencana strategi, salah satunya ialah Puskesmas Moyudan.

Tingginya prevalensi balita *stunting* perlu mendapatkan perhatian khusus sebab dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Dampak dari *stunting* bukan hanya gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi pola pertumbuhan otak, serta balita yang mengalami *stunting* saat dewasa akan berpeluang terjangkit penyakit kronis seperti diabetes, kanker, stroke dan hipertensi serta kemungkinan memiliki penurunan produktifitas kerja usia produktifnya. Selain itu, *stunting* dapat mengakibatkan kerusakan pada perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah bisa mempelajari dan mendapatkan sebanyak yang dia bisa (Trihono, 2015). *Stunting* berdampak seumur hidup terhadap anak sehingga diperlukan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencegah kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan Infodatin dalam laporan "situasi balita pendek" juga menegaskan jika tidak ada upaya penurunan, maka trend balita pendek diproyeksikan akan menjadi 127 juta

pada tahun 2025 (Harmoko, 2017). Sehingga Kementerian Kesehatan menargetkan sasaran ditahun 2025 untuk mengurangi 40% jumlah balita pendek atau balita *stunting*. Maka dari itu Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) akan mengurangi kejadian *stunting* dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam keikutsertaan menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia (Dinkes, 2016).

Tingginya kejadian *stunting* ini dikarenakan masih adanya masyarakat yang menganggap bahwa *stunting* merupakan hal wajar. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap *stunting* (Harmoko,2017). Faktor penyebab terjadinya *stunting* ialah berat badan lahir, asupan gizi balita, pemberian Air Susu Ibu (ASI), riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga dan jarak kelahiran. Menurut penelitian Ni'mah dan Nadhiroh (2015) menjelaskan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif 4,6 kali beresiko lebih besar untuk terjadi *stunting*. Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif cenderung mengalami kekurangan zat gizi yang diperlukan dalam proses pertumbuhan.

Peran bidan dalam menanggulangi permasalahan tersebut terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 pasal 11 ayat 1 yaitu pelayanan kesehatan anak yang diberikan pada bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah serta pemberian konseling dan penyuluhan. Pemantauan tumbuh kembang salah satunya ialah mengukur tinggi badan yang dilakukan saat posyandu setiap 1 bulan sekali dan penyuluhan yang diberikan bidan ialah terkait Pemberian ASI Eksklusif serta melakukan pendampingan pada ibu dari sebelum kehamilan sampai usia anak balita.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman Yogyakarta diperoleh data pada tahun 2018 sebanyak 150 balita mengalami *stunting*. Balita laki-laki dengan status *stunting* berjumlah 83 balita (55,3%) sedangkan balita perempuan yang mengalami *stunting* yaitu 67 balita (44,7%). Desa yang memiliki data tertinggi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman yaitu Desa Sumberarum sebanyak 43 balita

sebanyak (28,7%) dan Desa Sumber Sari sebanyak 43 balita (28,7%). Tingginya angka kejadian *stunting* di Kecamatan Moyudan perlu mendapatkan perhatian khusus. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita, salah satunya ialah pemberian ASI secara eksklusif mulai usia 0-6 bulan. Sehingga peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman. Jenis penelitian ini ialah kuantitatif korelasi dengan pendekatan case control.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif korelasi* dengan pendekatan waktu *Case-control* yang ditelusuri dengan cara *retrospektif*. Kelompok kasus adalah kelompok yang *stunting* dan kelompok kontrol ialah kelompok tidak *stunting*. Definisi operasional penelitian ini yaitu variabel terikat : *stunting* ialah hasil pengukuran status gizi dari pemeriksaan responden pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (*Pendek/Stunted*) dan <-3 SD (*Sangat Pendek/ Severely Stunted*) dengan skala nominal, sedangkan variabel bebas : riwayat pemberian ASI Eksklusif ialah hasil jawaban responden terkait pemberian ASI Eksklusif yang diberikan sejak bayi dari usia 0 jam sampai umur 6 bulan tanpa campuran apapun, dengan skala data nominal.

Lokasi penelitian yaitu wilayah kerja Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang berada di desa Sumberarum dan Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Moyudan, Sleman Yogyakarta. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan sampel yang termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 70 sampel. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian dari komisi etik penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta No. 558/KEP-UNISA/III/2019.

Alat yang digunakan dalam melakukan penelitian adalah untuk *stunting* dilihat dari hasil rekaman Puskesmas Moyudan, selanjutnya dibandingkan dengan indeks status gizi menurut Kementerian Kesehatan RI dan Pemberian ASI Eksklusif menggunakan kuesioner, yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,957. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dengan didampingi peneliti. Analisis data univariat pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi. Analisis data bivariat untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Hasil penelitian disajikan sebagai berikut ini.

Tabel 1.
 Karakteristik Ibu (n=70)

Karakteristik	f	%
Usia		
<20 tahun	2	2,9
20-35 tahun	49	70,0
>35 tahun	19	27,1
Pendidikan		
Dasar	10	14,3
Menengah	44	62,8
Tinggi	16	22,9
Status Pekerjaan		
Bekerja	22	31,4
Tidak Bekerja	48	68,6

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 70 responden dalam penelitian, sebagian besar usia ibu berkisar 20-35 tahun. Mayoritas ibu berpendidikan tingkat menengah (SMA) dan

mayoritas status pekerjaan ibu ialah tidak bekerja.

Tabel 2.
 Kejadian *stunting* (n=70)

Kejadian <i>Stunting</i>	f	%
<i>Stunting</i>	35	50
Tidak <i>Stunting</i>	35	50

Hasil univariat, didapatkan hasil bahwa dari 70 (50%) dan tidak mengalami *stunting* 35 balita balita terdapat balita *stunting* berjumlah 35 (50%).

Tabel 3. Pemberian ASI Eksklusif (n=70)

Pemberian ASI Eksklusif	f	%
Tidak ASI Eksklusif	37	52,9
ASI Eksklusif	33	47,1

Tabel 3 dapat diketahui bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 37 orang (52,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Moyudan tidak diberikan ASI Eksklusif.

Tabel 4.
 Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita (n=70)

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>						P- Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak ASI Eksklusif	26	37,1	11	15,7	33	47,1	0,000	0,429
ASI Eksklusif	9	12,9	24	34,3	37	52,9		

Hasil distribusi silang antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *stunting* pada tabel diatas didapatkan hasil bahwa sebanyak 26 balita (37,1%) mengalami *stunting* dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Sedangkan 24 balita (34,3%) tidak mengalami *stunting* dan mendapatkan ASI Eksklusif. Dalam hasil tersebut juga ditemukan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif masih terjadi *stunting* (12,9%). Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan.

Hasil analisis Korelasi sederhana (*r*) menunjukkan korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian *Stunting* (*r*) adalah 0,429 dengan kekuatan korelasi sedang dan menunjukkan korelasi positif berarti semakin banyak anak mendapatkan ASI Eksklusif maka semakin menurunkan kejadian *stunting*.

PEMBAHASAN

ASI Eksklusif pada balita

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 33 orang (47,1%) dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif

sebanyak 37 orang (52,9%). Tingginya angka balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif ialah karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dimana setelah menyusui ibu memberikan air putih dan ada yang memberikan ASI dan susu formula secara bersamaan dengan berbagai alasan yang dikemukakan oleh ibu.

Pemberian ASI dan susu formula secara bersamaan justru dapat mengakibatkan bayi lebih rentan terkena penyakit. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti cenderung memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Hal ini sesuai dengan Zomratun et al (2018) dimana salah satu manfaat dari ASI Eksklusif ialah dapat mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI. Pemberian ASI dan susu formula diberikan secara bersamaan dapat mengakibatkan bayi lebih rawan terkena penyakit karena susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik kandungan zat antibodi pada ASI.

Data penelitian menyatakan bahwa usia ibu sebagian besar berkisar 20-35 tahun sebanyak 49 orang (70%) sedangkan usia yang berisiko

sebanyak 21 orang yang berusia <20 sebanyak 2 orang (2,9%) dan usia >35 sebanyak 19 orang (27,1%). Usia < 20 tahun dan > 35 tahun ialah usia yang beresiko tinggi untuk hamil (Manuaba, 2012). Penelitian Sani, dkk (2019) menjelaskan bahwa banyak faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, salah satunya ialah usia ibu saat hamil. Pada kehamilan dengan usia ibu <20 tahun, maka akan mengalami persaingan pemenuhan gizi antara ibu dengan janin yang sedang berkembang sehingga dapat menghambat pertumbuhan janin dan berakibat bayi lahir pendek.

Selain itu, pada penelitian ini ditemukan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif rata-rata ibu yang berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 28 orang. Hal ini sesuai dengan review Budiastutik dan Rahfiludin (2019) bahwa pendidikan ibu yang rendah dapat meningkatkan 3,27 kali resiko balita mengalami *stunting*. Pendidikan ibu akan menentukan kesehatan anak dikarenakan dengan pendidikan yang memadai ibu akan lebih selektif dan kreatif dalam memberikan makanan yang baik dan bergizi pada anaknya.

Penelitian ini ibu yang bekerja berjumlah 22 orang (31,4%) dan ibu yang tidak bekerja 48 orang (68,6%). Berdasarkan wawancara dengan beberapa ibu balita, ibu responden yang tidak bekerja cenderung kurang berinteraksi dengan orang-orang diluar rumah dan tenaga kesehatan sehingga kurang mendapatkan penjelasan terkait pentingnya ASI Eksklusif, namun hanya anjuran untuk memberikan ASI Eksklusif tanpa menjelaskan lebih lanjut manfaatnya. Sehingga informasi mengenai ASI eksklusif kurang didapatkan secara baik, sehingga pada bayi berusia 0-6 bulan lebih dini diberikan makanan selain ASI.

Kejadian *stunting* pada balita

Hasil penelitian bahwa dari 70 balita terdapat balita *stunting* berjumlah 35 (50%) dan tidak mengalami *stunting* 35 balita (50%). Status gizi merupakan suatu manifestasi dari keadaan tubuh yang mencerminkan hasil dari setiap makanan yang dikonsumsi. Pada penelitian ini status gizi dengan indeks TB/U. *Stunting* menjadi salah satu indikator utama dalam penilaian sumber daya manusia pada generasi mendatang (Anugraheni, 2012). Faktor yang

mempengaruhi *stunting* ialah jumlah anggota keluarga, pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, asupan gizi, tinggi badan ibu, MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi.

Sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 37 balita (52,9%). Menurut Budiastutik dan Rahfiludin (2019) bahwa pemberian ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian *stunting* terutama pada anak yang diberikan ASI <6 bulan berisiko 4.0 kali lebih besar mengalami kejadian *stunting* dibandingkan anak yang diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh. Selain itu, menurut penelitian di Ethiopia oleh Fikadu (2014) anak yang diberikan ASI dengan lama pemberian <2 tahun juga memiliki risiko 5,61 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI ≥ 2 tahun.

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 70 balita yang mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 33 balita (47,1%) dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif 37 balita (52,9%). Adapun prevalensi balita *stunting* tidak mendapatkan ASI Eksklusif 37,1%. Prevalensi balita yang tidak mengalami *stunting* tetapi mendapatkan ASI Eksklusif 34,3%. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa *stunting* terbanyak pada balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita, diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($0,000 < 0,005$). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil korelasi sederhana (r) menunjukkan korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian *stunting* (r) adalah 0,429 dengan kekuatan korelasi cukup kuat dan menunjukkan korelasi positif. Hal ini berarti semakin banyak balita yang mendapatkan ASI Eksklusif maka semakin menurunkan angka kejadian *stunting* pada balita.

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* (Sjafiq, 2012). Hal ini sesuai dengan penelitian Ni'mah K & Khadiroh S.R (2015) menyebutkan bahwa balita dengan ASI tidak eksklusif mempunyai resiko 4,6 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan balita dengan ASI Eksklusif.

Sebagian ibu balita mengatakan bahwa anak tidak menyukai makanan sejenis buah-buahan dan sayuran serta ada balita yang sulit makan. Padahal dengan bertambahnya umur balita serta kenaikan berat badan maupun tinggi badan seharusnya kebutuhan energi dan zat gizi harus bertambah. Hal ini sesuai dengan penelitian Angkat (2018) yang mengatakan bahwa balita yang mendapatkan MP-ASI kurang tepat memiliki resiko 6,52 kali lebih besar terjadinya *stunting*. Sehingga dalam penelitian ini ditemukan bahwa balita yang mendapatkan ASI Eksklusif masih mengalami kejadian *stunting* dikarenakan faktor lainnya, seperti asupan gizi dan MP-ASI.

Makanan pendamping ASI tidak bisa hanya bersifat cepat memberikan rasa kenyang pada balita. Makanan pendamping ASI sebaiknya harus memenuhi persyaratan yaitu mengandung cukup energi dan protein, mengandung vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup serta dapat diterima dengan baik (Almatsier, 2011). Pada penelitian ini terdapat usia ibu yang berisiko sebanyak 21 orang, yaitu berusia <20 tahun dan >35 tahun. Usia ibu yang berisiko tetapi balita tidak *stunting* sebanyak 10 orang dan usia ibu berisiko dengan balita *stunting* sebanyak 11 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian Menurut Rochjati (2011), Ibu hamil pertama pada usia < 20 tahun, rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilannya dalam merawat diri dan bayinya. Penelitian Rahmawati, Pamungkasari & Murti (2018) menjelaskan

bahwa ibu berusia <20 tahun masih membutuhkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan tubuhnya menjadi dewasa, sedangkan pada ibu usia >35 tahun, cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya, mengalami penurunan daya serap gizi pada tubuh dikarenakan proses penuaan.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan juga bahwa usia ibu berisiko sebanyak 8 orang tidak memberikan ASI Eksklusif. Dimana ibu yang berusia <20 tahun ini berpendidikan dasar (SMP) sehingga kurangnya pengetahuan terkait ASI Eksklusif. Hal ini sesuai Menurut Whorthington dalam Utami (2012) ibu yang berusia 19-23 tahun lebih baik menghasilkan cukup ASI dibanding dengan berusia lebih tua. Ibu yang berusia diatas 30 tahun terjadi degenarasi payudara dan kelenjar alveoli secara keseluruhan, sehingga ASI yang diproduksi berkurang.

Usia ibu dianggap lebih berperan pada segi psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga serta merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang.

SIMPULAN

Sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 37 balita (52,9%). Kejadian *stunting* pada balita yaitu sebanyak 35 balita mengalami *stunting* dan 35 balita tidak mengalami *stunting*. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta dengan hasil $p\text{-value} < \alpha$ yaitu 0,000. Hasil analisis korelasi sederhana (r) menunjukkan korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* (r) adalah 0,429. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang cukup kuat antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

- Angkat, A.H. (2018). Penyakit Infeksi dan Praktik Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian *stunting* Pada Anak Usia 12-36 bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subussalam. *Jurnal Dunia Gizi*. 1(1).52-58.
<http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jdg/article/view/2919>
- Anugraheni, H.S. (2012). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati Kabupaten Pati. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Diponegoro.
http://eprints.undip.ac.id/38393/1/441_HANA_SOFIA_ANUGRAHENI_G2C008030.pdf
- Budiastutik dan Rahfiludin MZ. (2019). Faktor Risiko Stunting Pada Anak di Negara Berkembang. *Literature Review*. DOI: 10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129.
- Dinkes DIY. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2015*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Dinkes DIY. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Di Yogyakarta Tahun 2017*.
<http://dinkes.jogjaprov.go.id/>
- Fikadu T., Assegid S., & Dube L. (2014). Factors Associated With Stunting Among Children Of Age 24-59 Months In Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A Case Control, *International Journal Of BMC Public Health*. ISSN 1471-2458I. 14 Issue 1.
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-800>
- Harmoko, O. (2017). *Menuju Masyarakat Sadar Stunting*. dalam <https://beritagar.id/artikel/gaya-hidup/menuju-masyarakat-sadar-stunting>
- Krisnasari, Dyah. (2010). Nutrisi dan Gizi Buruk. *Jurnal Mandala of Health Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Soedirman*, Vol.4(1), 60-68.
<https://www.scribd.com/doc/232963648/Nutrisi-Dan-Gizi-Buruk>
- Manuaba, I. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- MCA-Indonesia. (2013). *Stunting dan Masa Depan Indonesia* terdapat dalam www.mca-indonesia.go.id
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S.R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. *Media Gizi Indonesia*. 10(1). 13-18. <https://ejournal.unair.ac.id/MGI/article/view/3117>
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health*, 3, 68–80.
https://www.researchgate.net/publication/323709560_Determinants_of_Stunting_and_Child_Development_in_Jombang_District.
- Rochjati, P. (2011). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil* Edisi 2. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR.
- Sani, M., Solehati, Hendrawati (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Stunted Pada Balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 13(4). 284-291.
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/2016/pdf>
- Sjafiq. (2012). *Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC.
- Trihono. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Utami, Hajijah Septia. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Praktek Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Koba*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
[lib.ui.ac.id/file?file=digital/20318461-S-PDF-Hajijah Septia Utami.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20318461-S-PDF-Hajijah%20Septia%20Utami.pdf)

Zomratun, A., Wigati, A., Andriani, D., &
Nurul, F. (2018). *Panduan Praktis
keberhasilan Menyusui*. Yogyakarta:
Pustaka Pelajar.