
Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Teluk Tiram Banjarmasin

Dewi Pusparani Sinambela¹, Putri Vidiyasari D¹ Nurul Hidayah³
^{1,2,3}Universitas Sari Mulia

jl. Pramuka no.02 Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

*Korespondensi Penulis. Telepon 082162533444, E-mail: dewipslove@gmail.com.

DOI: <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.435>

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan dapat meningkatkan risiko kejadian stunting. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin penderita *stunting* pada tahun 2017 yaitu 12,60%, tertinggi adalah di wilayah kerja puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin yaitu 1,43 %.

Tujuan: menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan penelitian survei analitik. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara langsung dengan orang tua balita menggunakan *checklist*. Data hasil penelitian dianalisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas yaitu pemberian ASI eksklusif dengan variabel terkait yaitu kejadian *stunting*. dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil: Hasil penelitian diketahui Balita yang tidak ASI Eksklusif tidak mengalami Stunting yaitu 8 balita dan tidak ASI Eksklusif mengalami Stunting yaitu 58 balita. Balita yang ASI Eksklusif tidak mengalami stunting yaitu 20 balita dan balita yang di beri ASI Eksklusif yang mengalami stunting ada 2 balita menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai $p = 0,00$ yang berarti ASI eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya stunting pada balita.

Simpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Balita, *Stunting*

***The Influence Of The History Of Children Exclusive Breastfeeding
In The Region Teluk Tiram Public Health Care Banjarmasin***

Abstract

Background: Stunting are influenced by several factors, one of which is breastfeeding less than 6 months can increase the risk of stunting. Based on data from the Banjarmasin City Health Office, stunting patients in 2017 were 12.60%, the highest was in the working area of the Banjarmasin Tiram Health Center, which was 1.43%.

Objective: To analyzed the relationship of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in infants at the Teluk Tiram Health Center in Banjarmasin.

Method: This type of research uses analytic survey research. The data collection technique in this study was direct interviews with parents of children using a checklist. Data from the study were analyzed by bivariate using the chi square test to determine whether there was a relationship between the independent variables namely exclusive breastfeeding and related variables, namely the incidence of stunting. with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The results of the study revealed that toddlers who did not have exclusive breastfeeding did not experience stunting, namely 8 toddlers and not exclusive breastfeeding experienced Stunting, 58 toddlers. Toddlers with exclusive breastfeeding did not experience stunting, namely 20 toddlers and toddlers who were given exclusive breastfeeding who had stunting, there were 2 toddlers using the chi square test showing $p = 0.00$ which means exclusive breastfeeding is one factor in stunting in infants

Conclusion: There is a significant difference between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in infants

Keywords: Exclusive Breastfeeding, I, Stunting

Pendahuluan

Data Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 37% (terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek) yang berarti terjadi peningkatan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia termasuk masalah karena masih diatas toleransi yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2014).

Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defesit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan (Manary & Solomons, 2009). Berdasarkan standar World Health Organization (WHO, 2014) nilai Z-skor tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (<-2 SD) dikategorikan sebagai stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang dapat mempengaruhi meningkatnya terjadinya resiko kesakitan, kematian, dan gangguan perkembangan motorik terlambat, serta terhambatnya pertumbuhan mental (Kusharisupeni, 2013).

Stunting apabila terjadi pada masa golden period perkembangan otak (0-3 tahun), maka berakibat pada perkembangan otak yang tidak baik. Hal tersebut di masa yang akan datang dapat berakibat pada penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif dan kelahiran bayi dengan berat lahir rendah atau prematur (Todaro dan Smith 2010).

Stunting berhubungan dengan perkembangan yang buruk pada balita dan berakibat kurangnya pengetahuan serta prestasi sekolah dibandingkan dengan anak-anak yang normal. Adapun factor-faktor yang menyebabkan *stunting* yaitu asupan makanan, berat lahir, pola asuh, pendidikan orang tua, social ekonomi, berat lahir dan salah satunya pemberian ASI berkolerasi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan (Branca & D'Acapito, 2005)

Berdasarkan hasil penelitian (Ahmad, 2010) bahwa *stunting* lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini juga

meningkatkan risiko stunting pada balita (Padmadas, 2012). 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 antiinfeksi sehingga dapat meningkatkan risiko kejadian stunting (Rahayu, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2015) menunjukkan bahwa beberapa tahun terakhir telah terjadi perbaikan status gizi balita di Indonesia. Hal ini ditandai dengan menurunnya prevalensi *Stunting* dari 18,0% pada tahun 2013 menjadi 10,1% pada tahun 2015. Angka prevalensi ini masih diatas ambang batas (*cut off*) yang telah disepakati oleh universal, dimana apabila masalah *stunting* diatas 20% maka masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kesmenkes RI 2016). Terdapat 30 provinsi dengan urutan prevalensi tertinggi sampai terendah, dimana provinsi Kalimantan selatan menduduki peringkat ke tiga tertinggi *stunting* dengan

kategori masalah kesehatan masyarakat yang dianggap serius (Riskesdes 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin jumlah penderita *stunting* 2014 sebanyak 13,96%, tahun 2015 meningkat menjadi 21,55%, sedangkan pada tahun 2016 20,33% dan terakhir pada tahun 2017 12,60%. Berdasarkan data yang diperoleh, Puskesmas dengan angka kejadian *stunting* tertinggi adalah wilayah kerja puskesmas Teluk Tiram 1,43%, Sungai Bilu 1,17% dan Alalak Selatan 1,11%. Puskesmas yang memiliki jumlah balita *stunting* yang selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya adalah wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram dengan jumlah balita *stunting* sebanyak 1,43%.

Metode

Jenis penelitian ini adalah Metode Survey Analitik, dengan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang membawa balitanya berkunjung ke wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dimana pengambilan sampel

diberi nomor urut pada setiap populasi dengan cara membuat daftar. Masing-masing individu memiliki nomor yang berbeda. Setelah semua nomor terkumpul. Peneliti mengacak secara random nomor berapa saja yang muncul. Didapatkan 47 balita dan instrument yang di gunakan adalah *check list* dan melakukan wawancara langsung dengan ibu balita yang menjadi sampel penelitian.

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Jenis kelamin

Berdasarkan data yang di dapatkan menurut jenis kelamin yaitu :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Perempuan	22	46.8
Laki-laki	26	53.2
Total	47	100,0

Dari Tabel 1 maka dapat dilihat dari 47 responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 22 (46.8%) responden, sedangkan

responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 (53.2%) responden.

b. ASI Eksklusif

Berdasarkan data yang di dapatkan menurut jenis kelamin yaitu :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan riwayat diberikan Asi Eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

Asi Eksklusif	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak Diberikan	37	78.7
Diberikan	10	21.3
Total	47	100,0

Berdasarkan Tabel 2 maka dapat dilihat dari 47 responden yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 37 (78.7%) responden, sedangkan responden yang ASI Eksklusif sebanyak 10 (21.3%) responden.

c. Stunting

Berdasarkan data yang di dapatkan menurut jenis kelamin yaitu :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

Stunting	Frekuensi	Persentasi %
Tidak	13	27.7
Iya	34	72.3
Total	47	100,0

Berdasarkan Tabel 3 maka dapat dilihat dari 47 responden yang tidak mengalami stunting sebanyak 13 (27.7%) responden, sedangkan responden yang mengalami stunting sebanyak 34 (72.3%) responden.

hasil bahwa $p=0,00 < \alpha=0,05$ atau dapat dikatakan bahwa ada hubungan pemberia ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

2. Analisis Bivariat

Pengaruh ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

ASI Eksklusif	Stunting		Total
	Tidak (>-2)	Iya (<-2)	
Tidak	5	32	37
Iya	8	2	10
Total	13	34	47
<i>Fishers Exact Tes</i>		P= 0.00	

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa Balita yang tidak ASI Eksklusif tidak mengalami Stunting yaitu 5 balita dan tidak ASI Eksklusif mengalami Stunting yaitu 32 balita. Balita yang ASI Eksklusif tidak mengalami stunting yaitu 8 balita dan balita yang di beri ASI Eksklusif yang mengalami stunting ada 2 balita. Hasil analisis dengan uji *Fishers Exact* di peroleh

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Hasil Univariat

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan Total bahwa dari 47 responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden.

Jenis kelamin menurut Hungu (2012) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Menurut Hurlock (2012) jenis kelamin anak laki-laki atau perempuan sudah ditentukan pada saat konsepsi; dan sesudahnya tidak ada yang dapat mengubah jenis kelamin anak. Efeknya pada perkembangan selanjutnya/pr

lahir yaitu jenis kelamin akan memengaruhi perbedaan dalam perkembangan fisik dan psikis anak laki-laki dan perempuan.

b. ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian balita yang mendapatkan ASI Eksklusif 10 balita sedangkan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif ada 37 terdiri dari 22 balita laki-laki dan 16 balita perempuan. Hal ini di akibatkan karenakan ibu yang kurang mengetahui pentingnya ASI Eksklusif untuk pertumbuhan anaknya dan sebagian ibu yang sibuk bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI Eksklusif langsung kepada anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arifin (2012) yang berjudul analisis sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta. Dimana diperoleh hasil analisis multivariate faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI yang mempengaruhi stunting.

Syafiq (2009),juga mengatakan bahwa

Dari beberapa studi terungkap bahwa alasan utama pemberian makanan /minuman pralakteal antara lain adalah karena ASI belum keluar.

c. Stunting

Dari penelitian yang dilakukan maka dapat dilihat dari 47 responden yang tidak mengalami stunting sebanyak 13 responden, sedangkan responden yang mengalami stunting sebanyak 34 responden. Dari hasil wawancara dengan ibu balita di diapatkan bahwa ibu dan keluarga tidak memahami tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif masa pertumbuhan anaknya. Dan dari hasil didapatkan 32 balita yang mengalami *stunting* itu adalah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif oleh orang tuanya. Hal ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin masih tinggi. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *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. Pembahasan Hasil Bivariat

Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

Dari hasil yang di dapatkan yaitu dari 47 balita ada 34 balita yang mengalami *stunting*, yang didapatkan lebih banyak balita laki-laki yang mengalami stunting yaitu ada 21 balita sedangkan pada balita perempuan sebanyak 16 balita.

Pada hasil penelitian ini apabila menggunakan uji *cih squer* tidak memenuhi syarat maka digunakan hasil uji *fishers exact*, yaitu $p = 0.00$ maka $p < \alpha$ (0.05) sehingga hasil hipotesis adalah H_0 di tolak dan H_a di terima maka ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah salah satunya dapat menyebabkan stunting.

Menurut Marmi (2013), *Stunting* atau defisit tinggi badan menurut umur merupakan akibat kekurangan gizi yang bersifat menahun (kronik), anak menjadi pendek atau tinggi badan tidak sesuai dengan usianya walaupun secara sekilas anak tidak kurus.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasikahah

(2012) yang mengatakan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dari pada perempuan. Pada tahun pertama kehidupan, laki-laki lebih rentan mengalami malnutrisi dari pada perempuan karena ukuran tubuh laki-laki yang besar dimana membutuhkan asupan energy yang lebih besar pula sehingga bila asupan makanan tidak terpenuhi dan kondisi tersebut terjadi dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan gangguan pertumbuhan. Namun pada tahun kedua kehidupan, perempuan lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan. Hal ini terkait pola asuh orang tua dalam memberikan asupan nutrisi dan pola makan yang baik pada anak dimana kondisi lingkungan dan gizi yang baik akan membantu pertumbuhan mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam Penelitian ini, peneliti mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas

Teluk Tiram Kota Banjarmasin yang telah memfasilitasi dalam melakukan penelitian. Ucapan terima kasih tidak lupa disampaikan kepada rekan dan keluarga yang sudah mensupport peneliti dan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. 2010. *Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi, Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasawakes*. 6(2) : 169 – 184.
- Anik. 2012. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta. EGC.
- Astari, Hakim. 2010. *Hubungan Umur dengan Kejadian Stunting di Aloi Saboe Kota Gorontalo*. Skripsi strata satu, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo.
- Badriulm HR. 2010, *Kebiasaan Memberikan Makanan pada Bayi baru Lahir di Propinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat*. Media Litbang Kesehatan.
- Barasi, Marry E. 2007. *At a Glance Ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Branca, D'Acapito, 2005. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura. [Internet]. Tersedia dalam : <https://eprints.ums.ac.id/39484/>. [Diakses 19 Maret 2018]

- Darmadi. 2008. Pengaruh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Status Stunting pada Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang Provinsi Banter. [Internet]. Tersedia pada: <https://vi.scribd.com/doc/181874486/leni-19-pdf-pdf>. [Diakses 16 Januari 2018]
- Depkes RI, 2010. Profil Depkes RI 2007. Jakarta: Depkes RI. *Penilaian Status Gizi.* [Internet] Tersedia dalam <http://www.indonesia.publichealth.com>. [Diakses 16 Januari 2017]
- Depkes, RI, 2010. Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita. Pusat Kesehatan Kerja, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta;
- Hurlock,S, T. 2012. *Sosiologi gender*. Jakarta: Penerbit Universitas Terbuka.
- Kemenkes, RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas 2010). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Marmi. 2013. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mariam, Helda. 2011. *Stunting atau Pendek : Awal Perubahan Patologis atau Adaptasi karena Perubahan Sosial Ekonomi yang Berkepanjangan?*. Media Litbang Kesehatan Volume XVIII No. 1.
- Mstiah, Friska. 2005. Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokarta Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal. [Internet]. Tersedia pada: <https://eprints.undip.ac.id/44216/612FRISKAMEILYASARI.pdf> [Diakses 28 Januari 2018]
- Muaris. H, 2006. *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikrozinc pada Pertumbuhan Balita)*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Nasikahah, A. 2012. *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Sosial Palembang Tahun 2014*. Palembang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya