

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI

Aniqoh Raudlatul Wardah¹, Dwi Linna Suswardany^{2*}

^{1, 2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: j410150116@student.ums.ac.id *D.Linna.Suswardany@ums.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang yakni panjang badan bayi kurang dari -2 standar deviasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selo. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan kasus kontrol (*case control*). Populasi penelitian sebanyak 163 bayi dengan kategori *stunting*. Perhitungan sampel menggunakan rumus sampel Lemeshow. Pemilihan sampel dengan perbandingan 1:1, pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 80 responden yang diambil menggunakan teknik *Proportional Random Sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali (p value=0,001; OR=3,154; CI=1,615-6,161). Perlu dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga agar pemberian ASI eksklusif berhasil dilakukan.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Bayi, *Stunting*

Abstract

Stunting is a growth and development disorder that is the baby's body length is less than -2 standard deviations. This study aims to determine the relationship of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in infants aged 6-24 months in the work area of Selo Health Center. This type of research is observational with a case control design. The study population of 163 infants with stunting categories. Sample calculation using the Lemeshow sample formula. The sample selection with a ratio of 1: 1, in the case and control group of 80 respondents were taken using Proportional Random Sampling techniques. Statistical analysis using the Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in infants aged 6-24 months in the work area of the Selo District of Boyolali Health Center (p value = 0.001; OR = 3.154; CI = 1.615-6.161). It needs support from health workers and families so that exclusive breastfeeding is successful.

Keywords: *Baby, Exclusive breastfeeding, stunting*

PENDAHULUAN

Stunting, gangguan tumbuh kembang anak dimana tinggi badan menurut usia kurang dari dua standar deviasi, masih menjadi masalah global. Pada tahun 2018, *Joint Child Malnutrition Estimates* menyatakan 21,9% atau 149 juta balita di dunia mengalami *stunting* (WHO, 2018). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) di Indonesia, selama tiga tahun terakhir *stunting* menjadi masalah utama dibandingkan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita *stunting* mengalami peningkatan dari 27,5% di tahun 2016 menjadi 29,6% pada tahun 2017 dan 30,8% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2017; Kemenkes RI, 2018; Kemenkes RI, 2018). Prevalensi ini jauh lebih tinggi dari kejadian *stunting* maksimal yang ditetapkan WHO yakni <20% (UNICEF dan Bappenas, 2017). Sementara itu, *stunting* di Provinsi Jawa Tengah dan di Kabupaten Boyolali lebih rendah dari prevalensi *stunting* tingkat nasional, namun masih di atas ambang batas WHO, yaitu masing-masing sebesar 28% (Dinkes Provinsi Jateng, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, terdapat 163 bayi usia 6-24 bulan yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Selo dari total 765 (21,3%) bayi pada usia yang sama pada bulan Juni 2019.

Perilaku ibu dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting* (Manggala, 2018; Sumiaty, 2017; dan Fanny, 2015). Namun di Indonesia masih jarang penelitian tentang pengaruh perilaku pemberian ASI eksklusif. Padahal menurut WHO (2017), pemberian ASI eksklusif ini tidak hanya mencakup pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan, tetapi juga mencakup Inisiasi Menyusui Dini. Sementara itu, usia ibu baik saat hamil maupun melahirkan, serta tingkat pendidikan ibu masih merupakan variabel yang berbeda-beda hubungannya dengan kejadian *stunting*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasional dengan pendekatan kasus kontrol (*case control*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah ASI eksklusif sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Agustus-Oktober 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali yang terdiri dari 9 desa yakni Desa Tlogolele, Klakah, Jarakah, Lencoh, Samiran, Suroteleng, Selo, Tarubatang, dan Senden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi *stunting* usia 6-24 bulan berdasarkan data *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali pada periode Juni 2019 yang berjumlah 163 bayi. Sampel sebanyak 80 responden ditentukan dari perhitungan menggunakan rumus Lemeshow. Perbandingan kelompok kasus dengan kelompok kontrol yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1:1, sehingga jumlah responden untuk kelompok kasus sebanyak 80 responden dan jumlah responden untuk kelompok kontrol sebanyak 80 responden. Dengan demikian total keseluruhan dari kelompok kasus dan kontrol sebanyak 160 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Selo merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Boyolali yang terdiri dari 10 desa dan tersebar di sisi sebelah Timur dan Utara lereng Gunung Merapi. Sepuluh desa tersebut adalah Desa Klakah, Desa Jarakah, Desa Tlogolele,

Desa Lencoh, Desa Samiran, Desa Suroteleng, Desa Tarubatang, Desa Senden, Desa Jeruk, dan Desa Selo. Total keseluruhan dukuh di Kecamatan Selo sebanyak 113 dukuh, Rukun Tetangga (RT) sebanyak 214 dan Rukun Warga (RW) sebanyak 52. Luas wilayah Kecamatan Selo secara keseluruhan adalah 560.780 Km². Kecamatan Selo terletak di antara lereng Gunung Merapi dan Merbabu dengan ketinggian 1200-1500 meter di atas permukaan laut. Hal ini menjadikan wilayah Selo sangat cocok untuk pengembangan pertanian khususnya tanaman hortikultura (sayuran) dan tanaman perkebunan terutama tembakau, sehingga sebagian besar masyarakat Selo memiliki mata pencaharian sebagai petani.

Responden kasus pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan dengan kategori *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Selo. Sedangkan responden kontrol pada penelitian ini merupakan tetangga kasus yakni ibu dengan bayi kategori normal usia 6-24 bulan.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dari hasil penelitian terhadap 80 responden kelompok kasus dan 80 responden kelompok kontrol digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali

ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Tidak	41	51,2	20	25
Ya	39	48,8	60	75
Jumlah	80	100	80	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif tidak banyak dilakukan pada kelompok kasus (51,2%). Ibu yang memberikan ASI eksklusif pada kelompok kasus hanya 39 orang (48,8%). Sedangkan ibu pada kelompok kontrol sebagian besar telah melakukan ASI eksklusif kepada bayinya. Sebanyak 60 ibu (75%) pada kelompok kontrol telah memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Sedangkan 20 ibu (25%) lainnya tidak memberikan ASI eksklusif.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali.

Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Selo

ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>				<i>p value</i>	OR	95%CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Tidak	41	51,2	20	25	0,001	3,154	1,615-6,161
Ya	39	48,8	60	75			
Jumlah	80	100	80	100			

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dihasilkan nilai *p value* sebesar 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*

pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selo. Nilai OR dari hasil analisis statistik sebesar 3,154 dengan 95%CI=1,615-6,161 yang artinya bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif 3,154 kali mengalami *stunting* di masa yang akan datang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji analisis statistik didapatkan hasil nilai $p\text{ value}=0,001$ yang artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali. Nilai OR yang dihasilkan dari analisis sebesar 3,154 dengan 95%CI=1,615-6,161. Artinya bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 3,154 kali mengalami *stunting* di masa mendatang dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Nadhiroh (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dan bayi yang memiliki riwayat tidak ASI eksklusif berisiko 4,643 mengalami *stunting* di masa mendatang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2018) menyatakan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih rentan mengalami *stunting* dengan risiko 5 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Namun, penelitian Vaozia (2016) berseberangan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan data yang telah diolah, 51,2% ibu pada kelompok kasus dan 25% ibu pada kelompok kontrol tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Mereka beranggapan bahwa gizi bayi tidak terpenuhi apabila hanya diberi ASI. Padahal kandungan ASI sudah sangat lengkap sesuai dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. ASI memiliki banyak manfaat misalnya meningkatkan imunitas bayi terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya (WHO, 2014).

Hasil analisis statistik ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2018) bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 3,23 kali lebih besar mengalami *stunting* di masa mendatang. Sebagian besar ibu di Kecamatan Selo memberikan MP ASI saat usia bayi kurang dari 6 bulan. Padahal menurut Khasanah (2016), pemberian ASI yang kurang dan pemberian MP ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting*. Hal ini membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi pemberian ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi sebagai salah satu langkah mencapai WHO *Global Nutrition Targets 2025* tentang penurunan jumlah *stunting* pada anak di bawah lima tahun (WHO, 2014).

ASI eksklusif sangat penting diberikan kepada bayi hingga usia 6 bulan. Perlu dukungan dari berbagai pihak agar ibu melakukan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Dukungan dari petugas kesehatan, keluarga, bahkan lingkungan sangat baik untuk proses keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keluarga sebagai orang terdekat harus mendukung penuh pemberian ASI eksklusif agar bayi tumbuh dengan optimal. Pemberian informasi dapat mulai diberikan pada masa kehamilan melalui kelas ibu hamil. Setelah ibu melahirkan pun juga perlu dilakukan pendampingan secara rutin oleh petugas Puskesmas atau kader kesehatan setempat.

KESIMPULAN

Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif paling banyak terjadi pada kelompok kasus (51,2%). Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (p value=0,001; OR=3,154; 95%CI=1,615-6,161).

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diberikan pada pihak-pihak yang berjasa dalam membantu pelaksanaan penelitian yakni Universitas Muhammadiyah Surakarta dan Puskesmas Selo.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018, Februari). 2018 Jateng Fokus Cegah Stunting. 5 April, 2019 <https://jatengprov.go.id/beritaopd/2018-jateng-fokus-cegah-stunting/>
- Fanny, L. (2015). Obstacles of Breastfeeding Contributed to Stunted Children Status in Barru Regency, South Sulawesi. *Biochem Physiol* S5:004.doi:10.4172/2168-9652.S5-004
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kesehatan, K., Penelitian, B., & Kesehatan, P. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. *Jakarta [ID]: Balitbangkes Kementerian Kesehatan*.
- Khasanah, D. P., Hadi, H., & Paramashanti, B. A. (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(2), 105-111.
- Larasati, D.A., Nindya, T.S. and Arief, Y.S., (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), pp.392-401.
- Manggala, A.K., Kenwa, K.W.M., Kenwa, M.M.L., Jaya, A.A.G.D.P. and Sawitri, A.A.S., (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), pp.205-12.
- Ni'mah, K. and Nadhiroh, S.R., (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), pp.13-19.
- Sumiaty, S., (2017). Pengaruh Faktor Ibu dan Pola Menyusui terhadap Stunting Baduta 6-

23 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), pp.1-8.

UNICEF dan Bappenas. (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Jakarta: Unicef dan Bappenas

Vaozia, S. and Nuryanto, N., 2016. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi Di Desa Menduran Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan)* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).

Yasnani, Y. and Lestari, H., (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Wawatu Kecamatan

World Health Organization. (2017). *Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services* (No. 9789241550086). World Health Organization.

WHO. (2018). Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2018 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva: *World Health Organization*

World Health Organization. (2014). *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. World Health Organization.