

HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KELURAHAN SADAI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI PANAS BATAM TAHUN 2023

Angga Trinanda¹, Nelli Roza², Huzaima³

^{1,2,3} Kebidanan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam Indonesia

Email: nelliroza101201@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : *Stunting* merupakan salah satu permasalahan kekurangan gizi utama yang sering ditemukan pada anak balita. Dampak yang ditimbulkan antara lain lambatnya pertumbuhan anak, daya tahan tubuh yang rendah, kurangnya kecerdasan dan produktifitas yang rendah. Penyebab *stunting* oleh faktor multi dimensi sehingga menyebabkan kekurangan ASI Eksklusif. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan). Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita Di Kelurahan Sadai Wilayah Kerja Puskesmas Sei.Panas Batam Tahun 2023.

Metode Penelitian : Penelitian ini termasuk penelitian Kuantitatif dengan desain kasus kontrol. Subjek penelitian adalah ibu balita mengalami *stunting* sebagai kasus berdasarkan indikator PB/U dengan cut off <-2 SD *z-score* dan kelompok kontrol adalah anak yang normal berdasarkan indikator PB/U. Jumlah subjek penelitian untuk kelompok kasus 23 yang dihitung berdasarkan rumus besar sampel *Lemeshow* dan kontrol sebanyak 23 total 46 orang ibu balita sebagai responden. Pemilihan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi yang telah ditetapkan.

Hasil : Hasil penelitian ditemukan bahwa dari 23 ibu balita di dapatkan 73,9% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya kelompok kasus sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 47,8. Karakteristik anak balita yang mengalami *stunting* mayoritas usia 24-36 bulan (73,9%), jenis kelamin mayoritas laki-laki (56,6%). Analisis bivariat menggunakan *Mann Whitney Test* diketahui bahwa *pvalue* sebesar $0,232 > 0,05$.

Kesimpulan : Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai panas Batam 2023.

Kata kunci : ASI Eksklusif, *Stunting*, Balita

Abstract

Stunting is one of the main malnutrition problems often found in toddlers; exclusive breastfeeding deficiency can cause stunting. The best intervention is at 1,000 First Day of Life. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers. The study used a quantitative study with a case-control design. The research subjects were mothers of toddlers who experienced stunting as a case based on PB/U

indicators with a cut-off <-2 SD z-score, and the control group was normal children based on PB/U. The number of research subjects in the case group was 23, and the controls were 23, with 46 mothers of toddlers as respondents—sample selection using non-probability techniques. The study's results found that in the case group of 23 mothers under five, 73.9% did not provide exclusive breastfeeding, while the control group did not provide as many as 47.8. Characteristics of children under five who experience stunting are mostly aged 24-36 months (73.9%), and the sex of majority is male (56.6%). Bivariate analysis using the Mann-Whitney Test shows that the p-value is $0.232 > 0.05$. The conclusion is there no significant relationship exists between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in the 2023 Sungai Panas Batam Health Center Work Area.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, stunting, toddlers*

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita didunia saat ini dikarenakan terjadi kekurangan gizi khususnya pada periode pertumbuhan dan perkembangan diawal masa kehidupannya. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) mengemukakan terdapat tiga jenis permasalahan gizi pada balita, salah satunya yaitu *Stunting*. Permasalahan *Stunting* pada balita merupakan permasalahan kekurangan gizi paling kritis secara global karena berdasarkan tingkat global menunjukkan lebih dari 2 juta terjadinya kematian pada balita diseluruh dunia yang disebabkan *Stunting* (KEMENKES RI, 2018)

Berdasarkan UNICEF lebih dari setengah anak *stunting* atau sebesar 56 % tinggal di ASIA dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37 % tinggal di Afrika (UNICEF, 2017). Di negara Asean Pada tahun 2019 rata-rata Angka Kematian Balita (AKB) sebesar 26 per 1.000 kelahiran hidup, di Indonesia ditahun 2019 sebanyak 32 per 1.000 kelahiran hidup dan pada tahun yang sama Sumatra Utara 2,41 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2019). Secara global pada tahun 2018 prevelensi *stunting* terjadi kurang lebih 149 juta anak dibawah usia lima tahun atau sekitar 21,9%. Pada tahun 2018 Data prevelensi angka *stunting* berdasarkan WHO menyebutkan Negara Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga prevelensi angka *stunting* tertinggi khususnya di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste (50,5%), India (38,4%) dan Indonesia 36,4%(KEMENKES RI, 2018)

Persentase balita gizi kurang mendapat makanan tambahan di Indonesia tahun 2020 adalah 78,5 %. Provinsi dengan persentase tertinggi balita gizi kurang mendapat makanan tambahan adalah Bali dengan capaian 65 % sedangkan persentase terendah adalah Papua dengan capaian 20,4 % (Kementerian Kesehatan Republik, 2020).

Berdasarkan (Kemenkes RI., 2021) hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh (BKPK) Kemenkes Republik Indonesia tahun 2021, diketahui bahwa proporsi *stunting* tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur 37,8%, Sulawesi Barat (33,8%), dan Aceh 33,2%, sedangkan Kepulauan Riau 17,6 %. Walaupun tidak tinggi namun *stunting* masih menjadi masalah di Kepulauan Riau. Prevalensi *stunting* di Kepulauan Riau sudah terjadi penurunan dari 6 % tahun 2021 menjadi 4,2 % tahun 2022 (Kepri, 2022). Masalah *stunting* juga didapatkan di kota Batam sebanyak 1441 kasus dari 21 puskesmas didapatkan kasus terbanyak kelurahan Sadai wilayah kerja Puskesmas Sei Panas sebanyak 138 kasus (Batam, 2022).

Menurut UNICEF Framework faktor penyebab *stunting* pada Balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang

termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. Hal ini disebabkan oleh pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi sehingga anak tumbuh terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat dimulai sejak bayi berada dalam kandungan dan pada masa awal kelahiran bayi. Namun, kondisi stunting dapat terlihat setelah bayi berusia dua tahun. (Kemenkes, 2017).

Adapun juga *Stunting* disebabkan oleh faktor Multi Dimensi, antara lain faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi sebelum kehamilan, selama kehamilan, dan setelah ibu melahirkan, kurangnya kunjungan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, *post Natal Care* pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017).

1000 Hari Pertama Kelahiran Hidup memiliki peran penting yaitu ibu memberikan nutrisi, menjaga kesehatan anak untuk pertumbuhan dan perkembangan sampai 2 tahun. Pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil perlu mendapat perhatian untuk mencegah terjadinya *stunting*. *Stunting* akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki. (Kemenkes RI, 2018).

Masalah kesehatan ibu dan anak berkontribusi pada terjadinya *Stunting* adalah sebagai berikut: Sebelum hamil: anemia 32 %. Ibu hamil – bersalin: Anemia 48,9 %, (ibu hamil: Anemia 48,9 % dan KEK 17,3 %) selain itu juga didapatkan pada ibu hamil dengan resiko komplikasi 28%. Bayi – Balita: Lahir premature 29,5 %, BBLR 6,6 %, Panjang Badan lahir < 48 cm 19,4 %, Balita diare 9,8 %, Balita pneumonia 1,7 %, Balita gizi kurang dan buruk 7,1 %. (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan target SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi, dan tahun 2025 menurunkan prevalensi stunting dan wasting pada balita. *Stunting* mencakup tinggi badan yang rendah untuk berat badan anak sedangkan *wasting* adalah berat badan yang rendah untuk tinggi badan anak. Menurut WHO (*World Health Organization*) *stunting* adalah kekurangan zat gizi kronis yang didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-core) kurang dari -2 SD. Balita merupakan salah satu kelompok umur yang rawan gizi. Salah satu masalah gizi yang masih utama pada balita dan anak usia masuk sekolah menjadi masalah gizi yang cukup berat di Indonesia. *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus, karena berdampak jangka pendek maupun jangka panjang yang berkaitan dengan sektor kesehatan, pembangunan dan ekonomi. (Desi, 2018).

Permasalahan gizi yang saat ini menjadi tantangan utama di dunia dan Indonesia adalah *stunting*. Prevalensi *stunting* global menurun sekitar 15% dari angka 40% pada tahun 1990 menjadi 25% pada tahun 2013. Kemajuan yang mengesankan dicapai oleh Asia dengan penurunan proporsi *stunting* sebesar 23% dari angka 48% menjadi 25% dalam rentang waktu 1990-2013. (*de Onis dan Branca*, 2016). Mengacu pada data Pemantauan Status Gizi (PSG), kejadian *stunting* di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 29%, dan pada tahun 2016 turun sebesar 1,5%. Namun penurunan tersebut tidak berlangsung lama, angka kejadian *stunting* kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anak *stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. (Kemenkes RI., 2021).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting*: 1) Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh; 2) Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan

adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangs. (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017).

Menurut dr. Damayanti Rusli Sjarif SpA (K), Ketua Pokja Antropometri Kementerian Kesehatan dan Dokter Spesialis Anak Konsultan Nutrisi Penyakit Metabolik FKUI-RSCM dalam Uji Coba Aksi Cegah *Stunting*, *stunting* menjadi masalah karena meningkatkan risiko kematian. Selain itu juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan menjadi 11%.

Penangan *stunting* dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. *Stunting* bisa dintervensi dengan 10 cara berikut: ibu hamil dapat tablet tambah darah minimum 90 tablet selama kehamilan, Pemberian makanan tambahan ibu hamil, Pemenuhan gizi, Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, IMD (Inisiasi Menyusu Dini), Pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, Pemberian makanan pendamping ASI untuk bayi usia 6 bulan hingga 2 tahun, Berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, Pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat dan Lakukan perilaku Hidup Bersih dan Sehat. (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017).

Berdasarkan penanganan *stunting* ditemukan bahwa pemberian ASI Eksklusif berpengaruh pada kejadian *stunting*. Hal ini dilihat adalah ASI Eksklusif dari hasil penelitian UNICEF dari tahun 2016 hingga 2020 didapatkan bayi Indonesia yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama adalah sebanyak 32% dan anak usia 23 bulan yang diberikan ASI Eksklusif didapati 50%. Tetapi persentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan negara berkembang lain seperti Bangladesh didapatkan 43% anak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan 91% anak mendapat ASI sehingga usia 23 bulan. (UNICEF, 2020).

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. (Mufdillah, 2017).

Anak yang tidak diberi ASI Eksklusif mempengaruhi *Stunting* sebanyak 7,7 %. *Stunting* disebabkan oleh dua factor secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu Berat badan lahir rendah, Jenis kelamin laki-laki, Asupan Energi dan Protein rendah, dan riwayat infeksi. Dan yang merupakan factor secara tidak langsung Pola menyusui (ASI Eksklusif), status imunisasi tidak lengkap, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga.

WHO telah menetapkan Target Gizi Global 2025 dalam pemberian ASI secara eksklusif pada enam bulan pertama harus mencapai target 50%. Namun dengan faktanya, secara global hanya 38% bayi usia 0 sampai 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif. Analisa terbaru menunjukkan bahwa pemberian ASI secara tidak Eksklusif memberikan dampak yang negative sebesar 11.6% pada anak usia di bawah 5 tahun yaitu mengalami kematian. Jumlah keseluruhan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga usia enam bulan di Indonesia adalah 35.73% dan itu pun belum memenuhi target yang di tentukan oleh WHO. Pemberian ASI Eksklusif setara dengan menyelamatkan 804.000 anak dari kematian, dan pemberian ASI yang kurang dari enam bulan dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* mencapai 22.2% atau sekitar 105.800.000. (WHO, 2018)

Hasil penelitian Louis et al.,2022, menyatakan menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai OR = 61 yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *Stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif [16] (Louis et al., 2022). Berdasarkan penelitian [17] (Amelia, 2022) balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 218 balita (88,26%) dan jumlah balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 6 balita (2,43%).

Sedangkan Jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian normal yaitu 10 balita (4,05%) dan jumlah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status kejadian *stunting* yaitu 13 balita (5,26%). Hasil Uji Chi-square diperoleh nilai p-value yaitu 0,000 yaitu lebih kecil dari nilai sig (α) = 0,05 ($0,000 < 0,05$). Artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Hasil uji OR diperoleh nilai yaitu 47,23. artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpeluang 47,23 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI Eksklusif. Berdasarkan penelitian (Chyntaka & Putri, 2020), menyatakan bahwa menunjukkan 44 balita (47,8%) mengalami *Stunting*, yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 38 balita dan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 6 balita. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (p value 0,0001).

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dipaparkan pada latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kelurahan Sadai Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas Batam Tahun 2023”

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan desain penelitian *case control*. Populasi penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu : Populasi target adalah populasi yang dibatasi oleh letak geografis, adapun populasi dalam penelitian ini adalah balita se-Kota Batam Tahun 2022 yaitu 138 jiwa. Sedangkan Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah semua balita di Kelurahan Sadai Wilayah Kerja Puskesmas Sei.Panas Batam Tahun 2022 yaitu 138 jiwa. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang tidak mengalami *Stunting* sebagai control dan balita usia yang mengalami *Stunting* sebagai kelompok kasus. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *Non probability sampling*.

Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Non probability sampling sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan (data sekunder puskesmas). Purposive sampling sesuai kriteria inklusi. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Sadai wilayah kerja Puskesmas Sei Panas Batam Tahun 2023. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Februari Tahun 2023 di kelurahan Sadai wilayah kerja Puskesmas Sei Panas Batam tahun 2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 24 Januari – 30 Januari 2023, di kelurahan Sadai wilayah Kerja Puskesmas Sungai Panas Tahun 2023, kepada 46 ibu yang mempunyai balita di dapatkan hasil sebagai berikut:

Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Pada kelompok Kasus dan Kontrol di Kelurahan Sadai Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Panas Tahun 2023

| No | Karakteristik | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----|----------------------------------|------------|----------------|
| 1 | Usia (kelompok kasus) | | |
| | 0 -12 Bulan | 2 | 8,7 |
| | 24 -36 Bulan | 17 | 73,9 |
| | 37 – 59 Bulan | 4 | 17,4 |
| | Total | 23 | 100 |
| 2. | Usia (kelompok kontrol) | | |
| | 0 -12 Bulan | 2 | 8,7 |
| | 24 -36 Bulan | 19 | 82,6 |
| | 37 – 59 Bulan | 2 | 8,7 |
| | Total | 23 | 100 |
| 3. | Jenis Kelamin (kelompok kasus) | | |
| | Laki –laki | 13 | 56,6 |
| | Perempuan | 10 | 43,5 |
| | Total | 23 | 100 |
| 4. | Jenis Kelamin (kelompok kontrol) | | |
| | Laki –laki | 10 | 43,5 |
| | Perempuan | 13 | 56,6 |
| | Total | 23 | 100 |

Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Ibu Balita Pada kelompok Kasus dan Kontrol di Kelurahan Sadai Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Panas Tahun 2023

| No | Karakteristik Ibu Balita | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----|-----------------------------------|------------|----------------|
| 1. | Pendidikan (kelompok kasus) | | |
| | Tidak Sekolah | 3 | 13,0 |
| | Pendidikan Dasar (SD) | 9 | 39,1 |
| | Pendidikan Menengah Pertama (SMP) | 7 | 30,4 |
| | Pendidikan Menengah Atas (SMA) | 4 | 17,4 |
| | Total | 23 | 100 |
| 2. | Pendidikan (kelompok kontrol) | | |
| | Tidak Sekolah | 0 | 0 |
| | Pendidikan Dasar (SD) | 3 | 13,0 |
| | Pendidikan Menengah Pertama (SMP) | 7 | 30,4 |
| | Pendidikan Menengah Atas (SMA) | 13 | 56,4 |
| | Total | 23 | 100 |
| 4. | Pekerjaan (kelompok kasus) | | |
| | Tidak Bekerja | 16 | 69,6 |
| | Bekerja | 7 | 30,4 |
| | Total | 23 | 100 |
| 5. | Pekerjaan (kelompok kontrol) | | |
| | Tidak Bekerja | 8 | 34,8 |
| | Bekerja | 15 | 65,2 |
| | Total | 23 | 100 |
| 6. | Penghasilan (kelompok kasus) | | |
| | < 4.500.000,- | 18 | 78,3 |
| | 4.500.000,- | 5 | 21,7 |
| | > 4.500.000,- | 0 | 0 |
| | Total | 23 | 100 |

| | | | |
|----|------------------------------|----|------|
| 7. | Penghasilan (kelompok kasus) | | |
| | < 4.500.000,- | 10 | 43,5 |
| | 4.500.000,- | 13 | 56,5 |
| | > 4.500.000,- | 0 | 0 |
| | Total | 23 | 100 |

Data Khusus

Dalam penelitian ini akan disajikan distribusi Balita yang mendapat dan tidak mendapat ASI Eksklusif sebagai kelompok kasus dan kontrol, Balita *stunting* dan tidak *stunting* sebagai kelompok kasus dan kontrol selanjutnya menganalisa hubungan ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting*. Pada balita di kelurahan sadai wilayah kerja Puskesmas Sungai Panas Batam Tahun 2023.

Distribusi subjek menurut Pemberian ASI Eksklusif pada Kasus dan Kontrol di Kelurahan sadai wilayah Kerja Puskesmas Sungai Panas Tahun 2023

| Variabel ASI Eksklusif | Kasus | % | Kontrol | % | Jumlah | % |
|------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| ASI Eksklusif | 7 | 30,4 | 12 | 52,2 | 19 | 41,3 |
| Tidak ASI Eksklusif | 16 | 69,6 | 11 | 47,8 | 27 | 58,7 |
| | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 |

Hasil Uji Statistik Analisa Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Sadai Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas Batam Tahun 2023

| Pemberian ASI | Kelompok | | | | Total | ASYMP Sig (2. Tailed) |
|---------------------|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------|-----------------------------|
| | Stunting (kasus) | % | Tidak Stunting (kontrol) | % | | |
| ASI Eksklusif | 7 | 30,4 | 12 | 52,2 | 23 | 0,232 |
| Tidak ASI Eksklusif | 16 | 69,6 | 11 | 47,8 | 23 | |
| Total | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | |

PEMBAHASAN

Umur Balita kelompok kasus yang diteliti mayoritas pada kategori 24 -36 Bulan yaitu 17 responden (73,9%) untuk kelompok kasus sedangkan kelompok kontrol 19 responden (82,6%), tinggi badan yang normal adalah keadaan dimana tinggi badan sesuai dengan umur balita. Tinggi badan merupakan parameter yang penting untuk mengetahui keadaan tumbuh kembang terutama balita. Berdasarkan fakta dari hasil penelitian yang dilakukan pada 46 balita baik kelompok kasus dan kontrol didapatkan bahwa mayoritas terjadi pada usia 24-36 bulan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Mawaddah, 2019), bahwa pemberian ASI Eksklusif ada keterkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-26 bulan.

Pada jenis kelamin balita yang diteliti mayoritas pada kategori Laki – laki yaitu 13 (56,6%) untuk kelompok kasus sedangkan kelompok kontrol pada kategori Perempuan yaitu 13 (56,6%), kejadian *stunting* lebih banyak ditemukan pada balita dengan jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan karena balita laki-laki pada umumnya lebih aktif daripada balita perempuan. Balita laki-laki pada umumnya lebih aktif bermain diluar rumah, seperti berlarian sehingga mereka lebih mudah bersentuhan dengan lingkungan yang kotor dan menghabiskan energi yang lebih banyak, sementara asupan energinya terbatas. Hal ini sejalan dengan penelitian. (Sarinengsih, 2020) yang dilakukan di Madagaskar, dimana penelitian kejadian *stunting* pada anak laki-laki lebih tinggi daripada anak perempuan.

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Panas bahwa dari 46 ibu balita di dapatkan 16 ibu balita (69,6%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya pada

kelompok kasus yaitu 16 (69,6%) sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 11 (47,8%). Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan ibu. Pengalaman serta dukungan keluarga juga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. (Purnamasari, 2018).

Status pekerjaan pada penelitian ini yaitu 16 (69,6%) orang tua yang tidak bekerja, status pekerjaan orang tua memiliki pengaruh terhadap sosial ekonomi. Pekerjaan merupakan faktor yang penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan. Dengan demikian terdapat asosiasi antara pendapatan dengan gizi, apabila pendapatan meningkat maka bukan tidak mungkin kesehatan dan masalah keluarga yang berkaitan dengan gizi mengalami perbaikan. Kesejahteraan keluarga dalam hal sosial ekonomi dapat meningkatkan kualitas kesehatan di keluarga tersebut. Karena dengan dukungan sosial ekonomi yang tercukupi maka dapat membuat keluarga tersebut datang ke pelayanan kesehatan tanpa terkendala dengan masalah ekonomi. Namun bekerja bagi seorang ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Balita yang memiliki tinggi badan yang normal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kecukupan gizi balita. Kecukupan gizi balita. Kecukupan gizi anak sangat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, keluarga dengan status ekonomi tinggi akan cenderung dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dengan baik dan dapat lebih memberikan variasi makanan pada anak. (ASDI, IDAI, 2017).

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 23 responden dari kelompok kasus dan kontrol yang memiliki penghasilan untuk kelompok kasus dibawah UMK yaitu ada 18 (78,3%) sedangkan untuk kelompok kontrol berpenghasilan diatas UMK yaitu 13 (56,5). Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Sibataraja (2017) didapatkan hasil responden dengan tingkat social status social ekonomi keluarga. Asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan *stunting*.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Panas bahwa dari 46 responden kelompok kasus dan kelompok kontrol ada 23 Balita (50%) yang mengalami Stunting dan 23 Balita (50%) yang tidak mengalami stunting.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh. (Mawaddah, 2019) dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Tambang Tumbang, penelitian ini di dapatkan balita yang ASI Eksklusif dengan *stunting* dengan jumlah balita (8,97%) dan 31 balita (39,7%) tidak *stunting*. Balita yang tidak ASI Eksklusif dengan *stunting* berjumlah 32 balita (50%) dan 8 balita (10,25%) tidak *stunting*.

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya yang seusianya. (Atikah, Rahayu, 2018). Dan merupakan masalah gizi balita dan menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang terakumulasi sejak sebelum dan sesudah kelahiran yang diakibatkan oleh tidak tercukupinya asupan gizi dengan kegagalan pertumbuhan linear dengan defisit dalam panjang badan menurut umur < 2 z-score berdasarkan rujukan baku pertumbuhan. (WHO, 2018).

Hasil analisa Uji statistic didapatkan nilai korelasi antara 2 variabel adalah 0,828 artinya terdapat hubungan yang kuat dan positif. Sementara nilai sig 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan. Untuk nilai probabilitas *p value uji Mann Whitney Test* didapatkan hasil 0,232 artinya $>0,05$ (95% kepercayaan) sehingga hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Kelurahan Sadai Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas Batam tahun 2023.

Menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa campuran susu formula. Salah satu manfaat adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan yang

lebih tinggi dan sesuai kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan tinggi badan dan terhindar dari resiko stunting.

Promosi kesehatan khususnya tentang pemberian ASI eksklusif sebagai nutrisi harus tetap dilaksanakan dan dipromosikan kepada masyarakat. Bisa dalam penggunaan media jejaring sosial menjadi alternatif seperti aplikasi WA, FB, IG atau kader turun kelapangan lebih giat. Penyuluhan harus secara terus menerus dilakukan oleh fasilitas kesehatan dalam mengkampanyekan pemberian ASI eksklusif, termasuk melalui pembentukan kelompok-kelompok peduli ASI, termasuk konseling laktasi.

Dengan demikian setelah mempelajari berbagai teori dari hasil penelitian yang telah diuraikan diatas peneliti menyimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat direkomendasikan lebih giat untuk bayi guna mencegah terjadinya stunting. Pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Namun ASI Eksklusif bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian stunting terdapat faktor lain seperti asupan gizi, penyakit infeksi, ketersediaan pangan, status Gizi, ibu hamil, berat badan lahir, panjang badan dan Mp ASI. (Prasetyono, 2017) .

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa pemberian Asi tidak berhubungan pada kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sei panas Batam Tahun 2023 dengan nilai *value pvalue* $0,232 > 0,05$.

5. SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas jumlah sampel penelitian, variabel yang berbeda untuk mengetahui faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita dan perlu diteliti kembali untuk memastikan faktor dominan yang mempengaruhi stunting dengan menggunakan uji statistik multivariat.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan oleh penulis kepada pihak-pihak yang telah berperan dalam penelitian, baik dalam bentuk dukungan dana, maupun membantu dalam penelitian sehingga dapat berjalan dengan lancar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amelia, F. (2022). Jurnal Biology Education Volume. 10 Nomor 1 Edisi Khusus 2022. *Jurnal Biology Education*, 10(2018), 12–22.
- [2] ASDI, IDAI, dan P. (2017). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [3] Atikah, Rahayu, D. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. CV Budi Utama.
- [4] Batam, D. (2022). *Laporan e-PPGBM*.
- [5] Desi. (2018). Mengenal Apa Itu Stunting.... *Kementian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Mengenal Apa Itu Stunting....*

- https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
- [6] Fahrullah, F., Bintan, Y., Sari, N. W. W., Fauziah, F., Haerullah, H., Rahmawati, R., & Syahrifuddin, S. (2023). TRAINING OF TRAINER (TOT) PENGGUNAAN APLIKASI ELSIMIL UNTUK MENGOPTIMALKAN PENCEGAHAN STUNTING. *JURNAL MULIA*, 2(1), 84-87.
- [7] Fauziah, F., & Novandi, D. (2021). Aksi Pencegahan Kasus Stunting Di Kota Samarinda Melalui Program Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat (Pro-Bebaya). *Jurnal Riset Inossa: Media Hasil Riset Pemerintahan, Ekonomi dan Sumber Daya Alam*, 3(2), 76-86.
- [8] Kemenkes. (2017). *Pemantauan Status Gizi dan indikator kinerja gizi*.
- [9] Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indo-nesia*.
- [10] Kemenkes RI. (2018). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1–27. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- [11] KEMENKES RI. (2018). *BULETIN STUNTING*.
- [12] Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan T. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. In *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Saku_Stunting_Desa.pdf
- [13] Kementerian Kesehatan Republik. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. hal 146.
- [14] Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- [15] Mawaddah, S. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 5(2), 60. <https://doi.org/10.20527/jbk.v5i2.7340>
- [16] Mufdillah. (2017). *Buku pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Nuha Medika.
- [17] Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- [18] Prasetyono. (2017). *Buku pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatan*. Diva Press.
- [19] Purnamasari, & M. (2018). Factors Associated with failure of exclusive breastfeeding practise. *Jurnal of Health Technology Assessment in Midwifery No 1*, Pp.17-22.
- [20] Sarinengsih, Y. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Dipuskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 109–117. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.102>
- [21] UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. *Unicef Indonesia*, 8–38.
- [22] WHO. (2018). Reducing stunting In Children. *Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 225*, pp.40.