

Original Article*)

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*(The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers)***Aldina Mayendra¹**¹*Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia*

Email correspondent: aldinamayendra94@gmail.com

Abstract

Introduction: One of the nutritional problems experienced by toddlers in Indonesia today is stunting. Stunting is a physical growth disorder characterized by a decrease in growth velocity and is the impact of nutritional imbalance. The prevalence of stunting in Indonesia is ranked third with the highest cases in Asia. The main factors that cause stunting are family knowledge of nutrition, sanitation, and family support. In addition to the main factors above there are many other factors that cause stunting including low birth weight, education level, exclusive breastfeeding for less than 6 months, and economic status.

Methods: Stunting is a condition of the results of measuring the height of children < -2 based on a z-score or below the median standard of height growth against the age of the World Health Organization. The incidence of stunting is one of the nutritional problems that have an impact on inhibiting mental growth. One of the causes of stunting toddlers is the lack of breastfeeding in toddlers to increase children's improvement.

Results: The data were obtained based on an analysis of 10 selected articles which showed that exclusive breastfeeding was known to have stunting in toddlers as evidenced by a *p-value* $< 0,005$.

Discussion: Stunting is a condition of the results of measuring the height of children < -2 based on a z-score or below the median standard of height growth against the age of WHO. The incidence of stunting is one of the nutritional problems that have an impact on inhibiting mental growth. One of the causes of stunting toddlers is the lack of breastfeeding in toddlers to increase children's improvement.

Keywords: stunting, exclusive breastfeeding, child growth

Artikel

Disubmit (Received) : 05 May 2023

Diterima (Accepted) : 07 August 2023

Diterbitkan (Published) : 07 August 2023

Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

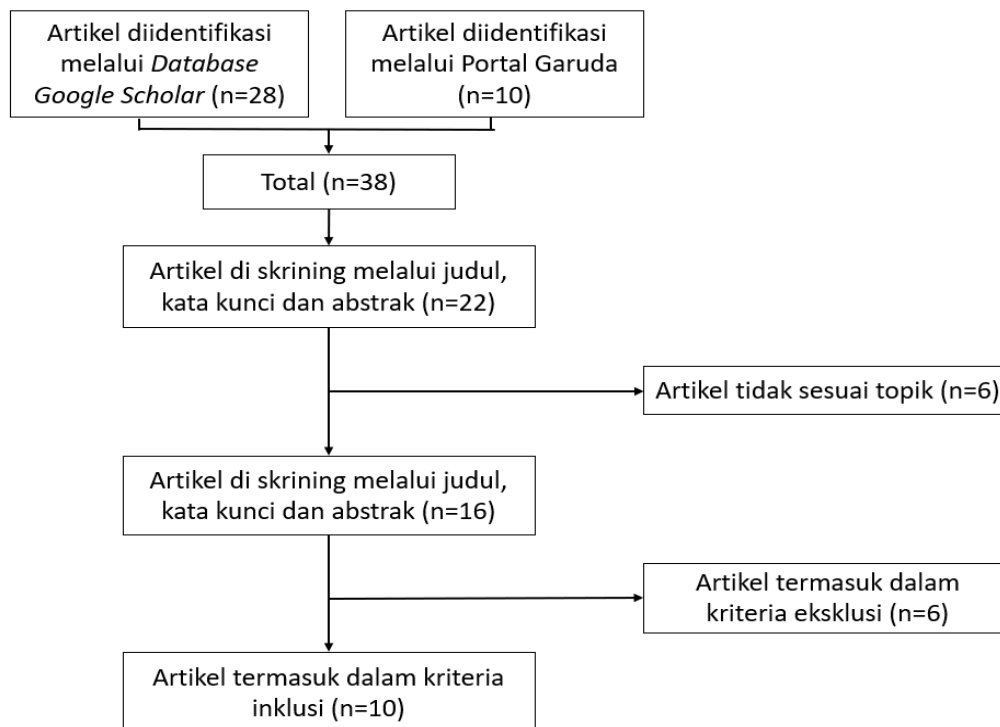
Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi balita stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Secara global sekitar 162 juta anak balita terkena stunting. Sekitar 3 dari 4 anak stunting di dunia berada di Sub-Sahara Afrika sebesar 40% dan 39% berada di Asia Selatan. Indonesia termasuk dalam 14 negara dengan angka balita stunting terbesar dan menempati urutan ke 5 setelah India, Nigeria, Pakistan dan Cina.¹ Angka kejadian stunting pada balita di Indonesia tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%, terjadi peningkatan dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%)(Kesehatan 2013). Menurut pokok-pokok hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi stunting di Indonesia pada anak dibawah usia 5 tahun yang berjenis kelamin laki-laki sering terjadi pada usia 12-35 bulan dengan prevalensi 41,2% pada usia 12-23 bulan dan 43% usia 24-35 bulan.¹

Pendek dan sangat pendek yang dikenal sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Persentase anak usia dibawah lima tahun (balita) sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita sangat pendek sebesar 8,57% dan balita pendek sebesar 18,97%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur. Sedangkan Provinsi Jawa Tengah persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan sebesar 7,90% dan 20,60%.² Kurang gizi khususnya stunting merupakan permasalahan yang tak kunjung selesai dan menjadi perhatian serius pemerintah Indonesia. Prevalensi stunting pada anak usia dibawah 5 tahun relatif tinggi. Proporsi status gizi pendek pada balita dikalangan anak usia di bawah 5 tahun sebesar 18,0%; 19,2%; dan 19,3% dan proporsi status gizi sangat pendek pada balita dikalangan anak usia dibawah 5 tahun sebesar 18,8%; 18,0%; dan 11,5% berturut-turut pada tahun 2007, 2013, dan 2018.³

Prevalensi balita stunting di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi balita stunting terus mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebesar 36,8%; 2010 sebesar 35,6%; dan 2013 menjadi 37,2% (Riskesdas dan Riset Kesehatan Dasar 2013). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 prevalensi stunting telah mengalami penurunan menjadi 29,6% (Kementerian Kesehatan RI 2018) namun angka tersebut masih cukup tinggi sehingga pemerintah memasukkan program penurunan prevalensi balita stunting sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional periode 2015-2019.¹ Penelitian yang dilakukan oleh Rilyani dan Trismiyana E. bahwa anak yang memiliki tinggi badan ibu < 150cm memiliki peluang 7,696 kali dengan balita yang mengalami stunting badan ibu ≥ 150cm. berdasarkan penelitian Dewi Anggraeni pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan balita mengalami peningkatan dengan kurangnya angka kejadian stunting.

Metode

Desain penelitian ini merupakan penelitian dengan metode literature review. Data base yang digunakan dalam pencarian literature yaitu Google scholar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian dengan menggunakan Bahasa Indonesia yaitu: stunting, pemberian ASI Eksklusif dan gizi balita.⁴ Penggunaan Boolean "OR" tidak digunakan karena dapat memperluas hasil pencarian. Kriteria inklusi yang ditetapkan oleh penulis ialah article dipublikasikan pada 5 tahun terakhir (2018-2022) article dengan desain penelitian *cross-sectional* dan article membahas tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.



Gambar 1. Diagram Prisma

Basis data elektronik yang digunakan untuk pencarian journal penelitian yang diikutsertakan dalam systematic review ini adalah Google Scholar dan Portal Garuda. Berdasarkan pencarian data yang dilakukan secara sistematis menggunakan protokol PRISMA-P didapatkan sejumlah 38 journal. Journal penelitian tersebut kemudian akan diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Pada tahap selanjutnya didapatkan 16 journal memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan penilaian kelayakan jurnal penelitian didapatkan sepuluh journal yang selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel simpulan atau rangkuman hasil penelitian.

Berdasarkan 10 article yang terkumpul dapat dilihat bahwa variable hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan variable kejadian stunting pada balita banyaknya mengalami peningkatan stunting pada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan rangkuman data karakteristik hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan semua penelitian dilakukan dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Sepuluh penelitian ini dilakukan pada tempat dan tahun yang berbeda. Sepuluh penelitian tersebut dilakukan di Indonesia.

Table 1. Rangkuman Data Karakteristik Hasil Penelitian

Penulis (Tahun)	Tempat Penelitian	N	Status Gizi		Pemberian ASI Eksklusif		P-Value
			Stunting	Non Stunting	YA	TIDAK	
Fiki Wijayanti 2021	Indonesia	92	44	48	6	38	0,001
Linda Suryani 2021	Indonesia	35	30	5	11	24	0.012

Luh Herry Novayenti Indonesia 2021 ⁴	30	18	12	18	12	0.001
Yulia Wardita 2021 ⁵	50	25	25	24	26	0,000
Mirza Ferky Pratama Indonesia 2021 ⁶	60	40	20	26	34	0,001
Nurfadilah 2018 ⁷	49	41	8	11	41	0,009
Sofia Mawaddah 2019 ⁸	78	39	39	38	40	0.000
Sr Anita Sampe 2020 ⁹	72	66	6	11	55	0.000
Sri Handayani 2019 ¹⁰	182	124	58	89	93	0,000
Rilyani 2021 ¹¹	48	36	12	12	36	0.012

Pembahasan

Stunting adalah pendek dan sangat berdasarkan indikator panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/TB/U) yang merupakan istilah dari stunded (pendek) dan surverely stunded (sangat pendek).⁵ Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya lalu dibandingkan dengan standar dan hasilnya berada di bawah normal (Kemenkes 2018).⁶ Kekurangan gizi dalam waktu lama dapat terjadi sejak 1000 hari pertama kehidupan yaitu sejak janin berada di dalam kandungan sampai dua tahun pertama awal kehidupan anak.⁷ Beberapa penelitian yang dilakukan untuk mengetahui salah satu penyebab terjadinya stunting pada balita dari 10 journal yang di analisis oleh Rilyani (2021); Sri Handayani (2019); Sr. Anita (2020); Sofia (2019); Nurfadilah (2018); Mirza dkk (2021); Yulia (2021); Luh dkk (2021); Linda (2021); dan Fikri dkk (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita.

Pemberian ASI Eksklusif berperan penting dalam pencegahan terhadap terjadinya stunting pada balita, hal ini dibuktikan pada penelitian Sofia dkk (2019) dengan kesimpulan bahwa sebagian besar anak 24-59 bulan dengan pemberian ASI yang kurang dapat mengakibatkan stunting pada balita dikarenakan daya tahan tubuh yang kurang dan gizi tidak tercukupi hal ini juga sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Sr. Anita dkk (2019) dari 182 terdapat 124 balita yang mengalami stunting dengan pemberian ASI yang tidak baik.⁹ Penelitian (Rilyani 2021) terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita pada 48 responden (100%) tidak diberikan ASI Eksklusif yang mengalami stunting sebanyak 36 responden (75,0%) dan yang tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 12 responden (25.0%).¹⁰ Hal ini menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif lebih banyak. Balita yang tidak di berikan ASI Eksklusif cenderung memiliki anak yang stunting.¹¹

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pengaruh ASI Eksklusif terhadap perubahan status gizi pendek disebabkan oleh fungsi ASI sebagai anti-infeksi karena mengandung immunoglobulin.¹² Bayi yang mendapatkan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan dapat meningkatkan kecerdasan, kekebalan dan perkembangan anak selain itu dapat mencegah infeksi dan mengurangi resiko masalah gizi.¹³ ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi karena mengandung semua nutrisi dalam perbandingan ideal dan mengandung daya kekebalan tubuh.¹⁴ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mirza (2021) bahwa tidak memberikan ASI Eksklusif menyebabkan terjadinya stunting pada balita sekaligus bahwa tidak memberikan ASI Eksklusif menjadi faktor dominan

sebagai penyebab resiko anak mengalami stunting.¹⁵ Berdasarkan dari penelitian sebelumnya tergambar jelas pemberian mengenai ASI Eksklusif sangat berhubungan dengan kejadian stunting terlihat jelas ASI Eksklusif sangat banyak manfaat bagi bayi dan balita. ASI mengandung laktosa, lemak, protein, mineral dan vitamin. ASI mengandung semua nutrisi untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI tidak memberatkan fungsi traktus digestivus dan ginjal serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimum. ASI mengandung laktosa adapun manfaat dari laktosa yaitu meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh sehingga zat ini membantu penyerapan kalsium dimasa pertumbuhan bayi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikri (2021) terdapat hubungan yang signifikan terjadinya stunting pada balita terhadap pemberian ASI diketahui bahwa balita yang mengalami stunting sejumlah 44 balita (47,8%). Menurut kuesioner yang diisi oleh ibu balita salah satu penyebab terjadinya stunting pada sebagian besar balita pada penelitian ini adalah karena adanya pemberian ASI yang dibarengi dengan susu formula, air putih, air teh yang diberikan kepada balita pada saat usia kurang dari 6 bulan. Menurut Maryunani (2015) pemberian ASI secara Eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain seperti pisang, bubur susu biskuit, bubur atau nasi tim. Pemberian ASI secara Eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi berusia 6 bulan.

Pada penelitian Nurfadilah (2018) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 49 balita dalam kategoris tunting yang terbagi dalam 41 responden (83,7%) pendek; sedangkan 8 responden (16,3%) sangat pendek. Status gizi merupakan suatu manifestasi dari keadaan tubuh yang mencerminkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 49 responden yang memberikan ASI Eksklusif yaitu 11 responden (22,4%). Hal ini menunjukkan bahwa capaian ASI Eksklusif ditempat penelitian belum mencapai target nasional yang diharapkan yaitu sebesar 80% ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Berdasarkan analisa dari keseluruhan article diatas peneliti berasumsi bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita hal ini untuk menunjukkan kepada ibu yang mempunyai bayi serta balita agar pentingnya memberi ASI pada bayi dan balita agar mencegah terjadinya stunting serta meningkatkan daya kekebalan tubuh pada bayi dan balita serta terpenuhi asupan gizi selain juga makanan penunjang seperti susu formula, air putih, air teh dan yang lainnya.

Makna Singkatan (Abbreviations)

PB	: Panjang Badan
TB	: Tinggi Badan
U	: Umur
WHO	: World Health Organization
PSG	: Pemantauan Status Gizi
ASI	: Air Susu Ibu

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh AM sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Nurfadillah. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Barombong. Skripsi. Published Online 2018. <https://repository.unair.ac.id/103022>.
2. Yuwanti Y., Mulyaningrum FM., Susanti MM. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. J Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama. 2021: 10(01): 74. DOI:10.31596/jcu.v10i1.704.
3. Syahlis I., Mirza RP. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Hinai Kiri. Kecamatan Secanggang. Kabupaten Langkat. J Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medikal. 2021: 04(01): 17-25. <https://journal.fk.uisu.ac.id/index.php/stm/article/view/65/40>.
4. Hayati N., Helty MR. Hubungan Pola Asuh Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPT Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2021. J Maternal Kebidanan. 2022: 07(01): 169-178.
5. Pribadi RP., Gunawan H., Rahmat. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. J Keperawatan Aisyiyah. 2020: 06(02): 79-86. DOI:10.33867/jka.v6i2.143.
6. Dewi Anggraini H., Handayani F. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar. 2022: 06(02): 70-78.
7. RM., Darmawi D. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. J Biology Education. 2022: 10(01): 91-104. DOI:10.32672/jbe.v10i1.4120.
8. Liliandrini A., ST. Sohora, Diyani F. Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Umur 2-5 Tahun Di Puskesmas Anreapi. 2022: 04.
9. Ula F. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Piyungan Bantul. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Published Online 2020: 1-12.
10. Dayuningsih, Permatasari TAE., Supriyatna N. Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. J Kesehatan Masyarakat Andalas. 2021: 14(02): 03. DOI:10.24893/jkma.v14i2.527.
11. Pujiati W., Nirnasari M., Rozalita. Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1-36 Bulan. J Menara Medical. 2021: 04(01): 29-35.
12. Prendergast AJ., Humphrey JH. The Stunting Syndrome in Developing Countries. Paediatr International Child Health. 2014: 34(04): 250-265. DOI:10.1179/2046905514Y.0000000158.
13. Louis SL., Mirania AN., Yuniarti E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. Matern Neonatal Health J. 2022;3(1):7-11. DOI:0.37010/mnhj.v3i1.498.
14. Rilyani R. Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Stunting in Toddlers. J Ilmu Kesehatan Sandi Husada. 2021: 10: 1-6. DOI:10.35816/jiskh.v10i1.489.
15. Wardita Y., Suprayitno E., Kurniyati EM. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita. J Health Science (Journal Ilmu Kesehatan). 2021: 06(01): 7-12. DOI:10.24929/jik.v6i1.1347.

*) Original Article

--- ISJMHS ---