

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA USIA 6-23 BULAN DI RT 09 RW 03 CIGAROGOL CILEUNGSI****Desty Ayu Pratama Putri^{1*}, Murtiningsih²**¹⁻²Prodi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Teknologi PKP DKI Jakarta

Email Korespondensi: murtiningsihkadun@gmail.com

Disubmit: 12 Juli 2023

Diterima: 28 Juli 2023

Diterbitkan: 06 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.10948>**ABSTRACT**

Stunting is a problem of chronic malnutrition caused by a lack of nutrition for a long time, resulting in impaired growth in children, namely short child height. One of the causes of stunting is the result of non-exclusive breastfeeding. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in infants aged 6-23 months in the Cileungsi Region, Kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03. This type of research is a correlational study with a cross sectional approach. Sampling was carried out by means of nonprobability sampling using total sampling. The sample in this study was 50 respondents in the Cileungsi Region, Kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03, namely mothers who have toddlers aged 6-23 months who are willing to be respondents. Data was collected using interview results and observation of height. The collected data were analyzed using the chi-square test statistic method with a confidence level of 95% (0.05). The results showed that there was a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting with a p-value = 0.000 (0.05). It is hoped that the cadres will always provide motivation, enthusiasm, education, and must often conduct home visits to the community regarding the importance of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 6-23 months. Recommendations for further research to analyze other factors that influence the incidence of stunting.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Stunting, Toddlers Aged 6-23 Months.**ABSTRAK**

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak pendek. Penyebab masalah stunting salah satunya adalah akibat dari pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03. Jenis penelitian ini adalah studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. pengambilan sampel dilakukan dengan cara nonprobability sampling dengan menggunakan total sampling. sampel pada penelitian ini sebanyak 50 responden di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03 yaitu ibu yang memiliki balita usia 6-23 bulan yang bersedia menjadi responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan hasil wawancara dan observasi tinggi badan. Data yang terkumpul dianalisis

dengan metode statistik *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan *p-value* = 0,000 (0,05). Diharapkan kepada kader agar selalu memberikan motivasi, semangat, edukasi, serta harus sering melakukan home visit kepada masyarakat terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. Rekomendasi penelitian selanjutnya untuk menganalisa faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting.

Kata Kunci: Pemberian ASI Eksklusif, Kejadian Stunting, Balita Usia 6-23 Bulan

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar usianya (Riset Kesehatan Dasar, 2019). Menurut (Oktarina, 2014) stunting ketika usia balita pada umumnya sering tidak disadari oleh keluarga dan setelah 2 tahun baru terlihat dan berdampak pada kemampuan kognitif dan produktivitasnya jangka panjang, bahkan bisa berdampak pada kematian (Permadi et al., 2016). Penyebab masalah stunting salah satunya adalah akibat dari pemberian Air Susu Ibu tidak eksklusif, penundaan Inisiasi Menyusui Dini, dan penyapihan ASI yang terlalu cepat. Dalam jangka menengah stunting dapat mempengaruhi perkembangan anak, stunting meliputi kemampuan kognitif, perilaku, dan kerja partisipasi sekolah anak. Dalam jangka panjang, stunting mempengaruhi pencapaian ekonomi dan kesehatan di kemudian hari saat dewasa (Rusmil et al., 2019).

Secara global, sekitar 149 juta anak di bawah 5 tahun menderita stunting sedangkan di Asia Selatan terdapat 34,4 juta anak mengalami stunting (WHO et al., 2019). Berdasarkan data pemantauan status gizi di

Indonesia, selama tiga tahun terakhir stunting menjadi masalah utama dibandingkan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevelensi balita stunting mengalami peningkatan dari 27,5 % di tahun 2013 menjadi 29,6% pada tahun 2017 dan 30,8% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Sementara batas permasalahan stunting untuk dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat adalah 20 %, artinya stunting masih menjadi ancaman serius bagi bangsa Indonesia (*Sistem Informasi Direktorat Gizi Masyarakat Kemkes*, n.d.). Berdasarkan jumlah balita stunting dengan indeks TB/U di Provinsi Jawa Barat adalah sebanyak 24,5% balita (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sedangkan di Kabupaten Bogor sebagai salah satu wilayah stunting dengan indeks TB/U dengan jumlah balita yaitu 9,04% (Dines Kesehatan, 2021).

Intervensi dapat dimulai sejak 1000 hari pertama kehidupan. 1000 HPK dimulai selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan (Aweros Uumbu Zogara, 2020). Upaya intervensi gizi spesifik stunting pada awalnya merupakan bagian dari gerakan nasional sadar gizi dalam rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan telah dilakukan pemerintah (Satriawan, 2018).

WHO merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif

selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 24 bulan (Dinas Kesehatan Aceh, 2019). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 secara umum cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 78,8% (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik, 2019). Angka tersebut sudah melampaui target rencana strategi. Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menurut Provinsi di Jawa Barat yaitu sebesar 51,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dan presentase balita yang mendapatkan ASI eksklusif di Kabupaten bogor sebesar 45,52% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Abolurin et al., 2021) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Nagari Tanjung Bungo. Selain itu sama halnya dengan penelitian (Sr. Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban, 2020) hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Berdasarkan hasil pengukuran PB/U yang telah dilakukan kepada responden khususnya ibu yang memiliki balita usia 6-23 bulan di Wilayah Cileungsi dengan jumlah responden sebanyak 10 responden, bahwa terdapat 3 balita dengan Kategori status gizi ,1 balita dengan status gizi , 1 balita dengan kategori status gizi dan 5 balita dengan kategori status gizi.

KAJIAN PUSTAKA

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi

kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI yang kaya zat besi. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450-1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu rasanya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022a).

Manfaat pemberian ASI Bagi Bayi. Menurut (Pomarida simbolon, 2017), manfaatnya antara lain bagi bayi adalah :

- 1) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

- 2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi baru membuat zat kekebalan cukup banyak pada waktu usia 9 sampai 12 bulan. Pada saat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan berkurang bila bayi di beri ASI, Karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan

yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan diare. Zat kekebalan itu terdapat dalam kolostrum.

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Komposisi gizi dalam ASI menurut (Sestu Iriami Mintaningtyas, 2022) terdiri atas:

a. Protein

ASI mengandung protein lebih rendah dari air susu sapi tetapi protein ASI mempunyai nutrisi lebih tinggi (lebih mudah dicerna).

b. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari susu sapi (6,5-7 gram). Karbohidrat yang paling utama adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi sangat menguntungkan karena saat fermentasi akan diubah menjadi asam laktat. Adanya asam laktat ini memberikan suasana asam dalam usus bayi. Asam laktat dalam usus bayi ini memberikan beberapa keuntungan:

- Penghambat pertumbuhan bakteri yang logis
- Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin
- Memudahkan terjadinya pengendapan dari kalsium

c. Lemak dalam ASI

Lemak ASI adalah komponen ASI yang dapat berubah-ubah kadarnya. Kadar lemak dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai Panjang berperan dalam perkembangan otak

d. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap, walaupun kadarnya

relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Total mineral selama masa laktasi adalah konstan tetapi beberapa mineral yang spesifik kadarnya tergantung dari diet ibu.

e. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam penthothenik lebih kurang.

Stunting adalah permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam rentang yang cukup waktu lama, umumnya hal ini karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Permasalah stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru akan terlihat ketika anak sudah menginjak usia dua tahun. Bagi UNICEF, stunting didefinisikan sebagai presentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi badan di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis), hal ini diukur dengan menggunakan standar pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh WHO. (Kemenkes, 2018).

Gejala stunting yang paling utama adalah anak memiliki tubuh pendek di bawah rata-rata. Tinggi atau pendeknya tubuh anak sebenarnya bisa diketahui, jika tumbuh kembang anak dipantau sejak lahir. Tanda dan gejala stunting menurut (Paskalia Tri Kurniati, 2020). Sebagai berikut :

- a. Berat badan dan panjang badan lahir bisa normal, atau BBLR (berat bayi lahir rendah) pada keterlambatan tumbuh intra uterin, umumnya tumbuh kelenjarnya tidak sempurna.
- b. Pertumbuhan melambat, batas bawah kecepatan tumbuh adalah 5 cm/tahun desimal.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi stunting menurut (Pangkong, 2017) diantaranya :

a. Bayi berat lahir rendah.

Kategori bayi berat lahir anak balita dikelompokkan menjadi tiga, yaitu: 2500 gram, 2500-3999 gram dan \geq 4000 gram (KEMENKES, 2013). Bayi dengan berat lahir rendah adalah akibat dari ibu hamil penderita kekurangan energi kronis. (KEK) dan mempunyai status gizi buruk. BBLR berkaitan dengan tingginya angka kematian bayi dan balita, yang akan berdampak terhadap kualitas generasi mendatang yaitu memperlambat pertumbuhan dan perkembangan mental anak, serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan (IQ). Setiap anak yang berstatus gizi buruk mempunyai risiko kehilangan IQ 10-13 poin.

b. ASI Eksklusif

Makanan pertama dan utama bayi tentu saja air susu ibu. Bayi peminum ASI akan tumbuh dengan baik jika ia dapat mengonsumsi air susu ibu sebanyak 150- 200 cc/kg BB/hari. WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif diartikan sebagai tindakan untuk tidak memberikan makanan atau minuman lain (bahkan air sekalipun) kecuali air susu ibu (ASI). Ada beberapa mekanisme yang membuat pemberian ASI bermanfaat bagi perkembangan anak. Pertama, ASI merupakan sumber asam lemak tak jenuh yang bukan hanya merupakan sumber energi tetapi juga sangat penting bagi perkembangan otak. sangat penting bagi perkembangan otak. Yang kedua, pemberian ASI dapat meningkatkan imunitas bayi

terhadap penyakit sebagaimana diperlihatkan ketika dalam sejumlah penelitian pemberian ASI disertai dengan penurunan frekuensi diare, konstipasi kronis, penyakit gastrointestinal, dan infeksi traktus respiratorius, serta infeksi telinga. Pemberian ASI dapat membawa manfaat bagi interaksi ibu dan anak serta memfasilitasi pembentukan ikatan yang lebih kuat sehingga menguntungkan bagi perkembangan anak dan perilaku anak.

c. MP-ASI

Gangguan pertumbuhan atau stunting terjadi pada anak usia diatas 6 bulan karena berasal dari makanan pendamping ASI. Pemberian ASI saja tidak lagi dapat memberikan cukup energi serta nutrisi untuk meningkatkan tumbuh kembang anak secara optimal.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa salah satu faktor kejadian stunting yaitu ASI eksklusif. Oleh karena itu, sebagai upaya untuk mengetahui dan mengidentifikasi bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif yang diberikan oleh ibu kepada balita yang menderita stunting, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03. Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di Wilayah Cileungsi kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dimana penelitian ini menggunakan metode studi korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang di teliti (Dr. Jenita Doli Tine Donsu, 2017). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Maret 2023 di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita usia 6-23 bulan di wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol RT.09 RW.03 sebanyak 50 orang.

Jumlah Sampel pada penelitian ini sejumlah 50 balita usia 6-23 bulan di wilayah Cileungsi

Kampung Cigarogol RT.09 RW.03. Pada penelitian ini metode sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh unit populasi sebagai unit sampel.

Alat ukur / Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara dan observasi Tinggi Badan balita. Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas alat pengukuran tinggi badan karena pada penelitian ini peneliti menggunakan alat baru yang tidak harus dilakukan uji valid serta uji kalibrasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden di wilayah Cileungsi kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03 (N=50).

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	28	56
Perempuan	22	44
Usia Balita		
6-12 Bulan	44	88
13-23 Bulan	6	12
Tinggi Badan		
Sangat Pendek	12	24
Pendek	16	32
Normal	22	44

Berdasarkan data tabel 1 di atas dapat di ketahui bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (56,0%). Sebagian besar/ mayoritas responden pada kelompok

usia 6-12 Bulan yaitu sebanyak 44 responden (88,0%). Kategori tinggi badan terdapat 12 responden sangat pendek (24,0%) dan 16 responden pendek (32,0%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel independen Pemberian ASI eksklusif pada balita usia 6-23 bulan di wilayah Cileungsi kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03 (N=50).

Variable Independen	Frekuensi	Presentase (%)
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	22	44.0
Tidak ASI Eksklusif	28	56.0
Total	50	100.0

Berdasarkan data tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 50 responden sebagian besar responden yang tinggi yaitu responden yang tidak diberikan ASI

Eksklusif sebanyak 28 responden (56,0%). Sedangkan responden yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 22 responden (44,0%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel dependen Kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di wilayah Cileungsi kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03 (N=50).

Variable Dependen	Frekuensi	Presentase (%)
Kejadian Stunting/Nilai Z-Score		
Stunting	28	56.0
Tidak Stunting	22	44.0
Total	50	100.0

Berdasarkan data tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 50 responden sebagian besar responden mengalami stunting

sebanyak 28 responden (56,0%) sedangkan responden yang tidak mengalami stunting sebanyak 22 responden (44,0%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di wilayah Cileungsi kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03 (N=50).

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Jumlah		P- Value
	Stunting		Tidak Stunting				
	N	%	N	%	N	%	
ASI Eksklusif	3	13.6	19	86.4	22	100.0	100 0,000
Tidak ASI Eksklusif	25	89.3	3	10.7	28	100.0	
Total	28	56.0	22	44.0	50	100.0	

Berdasarkan data tabel 4 menunjukkan bahwa dari 22 responden yang diberikan ASI Eksklusif tidak mengalami stunting

19 rsponden (86.4%). Data 28 responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif terdapat 25 responden (89.3%) diantaranya mengalami

stunting. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* (0,000). Karena nilai *p-value* <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima yang berarti bahwa ada

hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol RT 09 RW 03.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 50 responden yang diberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 22 responden (44,0%). Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian ASI Eksklusif ditempat penelitian masih tinggi. Secara umum dilihat dari hasil data berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 78,8% (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik, 2019). Hal ini sama dengan cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menurut Provinsi di Jawa Barat yaitu sebesar 51,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dan sama dengan presentase balita yang diberikan ASI eksklusif di Kabupaten bogor yaitu sebesar 45,52% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Aniqoh Raudlatul Wardah, 2019) tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Boyolali dalam penelitian 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. Dalam penelitian (Rizkia et al., 2022), tentang stunting pada balita di Nagari Tanjung Bungo dalam penelitiannya menunjukkan bahwa nilai OR =

38.571 pada analisis bivariat menunjukkan bahwa ASI Eksklusif dapat menurunkan kejadian stunting pada bayi.

ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat menurut (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022b). Adapun manfaat dari pemberian ASI eksklusif adalah untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi, aman, bersih, dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit umum pada anak (Dompas, 2021).

Faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ASI tak cukup, alasan ini merupakan alasan utama para ibu menyusui secara eksklusif. Walaupun banyak ibu yang merasa ASI-nya kurang, tetapi hanya sedikit (2-5%) yang secara biologis memang kurang produksi ASI-nya sehingga memutuskan untuk menambah atau mengganti dengan susu formula. Selain itu faktor ibu bekerja dengan cuti 3 bulan, sebenarnya bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena waktu ibu bekerja. Bayi dapat diberikan ASI perah yang di perah sebelumnya (Pomarida simbolon, 2017).

Pencegahan stunting yang dapat dilakukan pada usia balita adalah dengan terpenuhinya nutrisi sehingga balita dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan nutrisi pada balita yaitu pemberian ASI

eksklusif yang di berikan pada 6 bulan pertama kehidupan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hal ini berimplikasi bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol RT 09 RW 03 perlu untuk di tingkatkan lagi. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada balita 6-23 bulan.

Kejadian Stunting

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 50 responden yang tidak mengalami stunting yaitu hanya 22 responden (44,0%). Hal ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting ditempat penelitian masih tinggi. Sama halnya dengan jumlah balita stunting di Provinsi Jawa Barat sebanyak 24,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sedangkan di Kabupaten Bogor yaitu sebanyak 9,04% (Dines Kesehatan, 2021).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Sofia et al., 2021) bahwa sebagian besar yang mengalami stunting berusia 19-24 bulan, yaitu sebanyak 18 baduta (9,5%), disusul kelompok usia 13-18 bulan sebanyak 17 baduta (9,0%), dan usia 6-12 bulan sebanyak 11 baduta (5,8%). Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Selain itu didukung oleh penelitian (Yuwanti et al., 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Menurut (Riset Kesehatan Dasar, 2019) Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang

disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Menurut (Oktarina, 2014) stunting ketika usia balita pada umumnya sering tidak disadari oleh keluarga dan setelah 2 tahun baru terlihat dan berdampak pada kemampuan kognitif dan produktivitasnya jangka panjang, bahkan bisa berdampak pada kematian.

Menurut (Permadi et al., 2016) Penyebab masalah stunting salah satunya adalah akibat dari pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak eksklusif, penundaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan penyapihan ASI yang terlalu cepat. Dalam jangka menengah stunting dapat mempengaruhi perkembangan anak, stunting meliputi kemampuan kognitif, perilaku, dan kerja partisipasi sekolah anak. Dalam jangka panjang, stunting mempengaruhi pencapaian ekonomi dan kesehatan di kemudian hari saat dewasa. Hal ini berimplikasi bahwa kejadian stunting pada balita di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol RT 09 RW 03 perlu di turunkan. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita 6-23 bulan.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol Rt 09 Rw 03.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah

Cileungsi Kampung Cigarogol RT 09 RW 03, hal ini dapat dilihat dari hasil analisa data statistik yang diperoleh peneliti dengan menggunakan uji *chi-square* yang menunjukkan hasil nilai *p-value* = 0,000 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai signifikan = 0,05 (*p-value* < 0,05).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Arifin, 2013) yang berjudul analisis sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di kabupaten purwakarta 2013. Hasil penelitian diperoleh analisis multivariate faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI yang mempengaruhi stunting 3,1% (OR 3.1 95% 1.434-6.835). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Henra, 2014) kejadian stunting pada anak balita di Kota Banda Aceh disebabkan oleh salah satunya Pemberian ASI tidak eksklusif yaitu sebesar 4 kali (*p* = 0,002, dengan OR = 4,2).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sr. Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban, 2020) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Menunjukkan bahwa hasil nilai OR = 61 yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya stunting.

Menurut WHO dalam jurnal (Rusmil et al., 2019) mengemukakan bahwa ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi. Aman, bersih dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit umum pada anak. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk

bulan-bulan pertama kehidupannya, dan ASI terus menyediakan hingga setengah atau lebih nutrisi anak selama paruh kedua tahun pertama. Penyebab masalah stunting salah satunya adalah akibat dari pemberian air susu ibu (ASI) tidak eksklusif. Terdapat salah satu manfaat dari ASI. Bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah ASI sebagai nutrisi yang merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi (Pomarida simbolon, 2017).

Menurut (Sestu Iriami Mintaningtyas, 2022) adapun komposisi ASI salah satu diantaranya adalah karbohidrat, karbohidrat yang paling utama adalah laktosa yang memberikan keuntungan untuk memacu pertumbuhan mikroorganisme. Selain itu ASI juga mempunyai kandungan penting salah satunya adalah protein yang berperan penting dapat melindungi bayi dari infeksi saluran cerna (Monika, 2014).

Kesimpulan jika diberikan ASI Eksklusif maka akan semakin berkurang kejadian stunting pada balita, maka rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya kependekan (stunting) pada balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi balita sehingga tercapai pertumbuhan balita yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan balita agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada balita sejak lahir sampai usia 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai balita berusia 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol RT 09 RW 03, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden dengan kategori tidak diberikan ASI Eksklusif, yaitu sebanyak 28 responden (56,0%).
2. Sebagian besar responden dengan kategori Stunting, yaitu sebanyak 28 responden (56,0%)
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol RT 09 RW 03.

Saran

1. Bagi masyarakat
Disarankan kepada semua masyarakat yang berada di Wilayah Cileungsi Kampung Cigarogol RT 09 RW 03 agar selalu mencari tahu informasi terkait dengan pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian stunting dari sumber terpercaya seperti website: kementerian kesehatan, world health organization (WHO), dinas kesehatan agar bisa membedakan mana

informasi yang benar dan informasi yang salah.

2. Bagi kader
Disarankan kepada semua kader di wilayah Cileungsi kampung Cigarogol RT 09 RW 03 agar selalu memberikan motivasi, semangat, edukasi, serta harus sering melakukan home visit kepada masyarakat terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan.
3. Bagi puskesmas
Diharapkan kepada pihak puskesmas dandinas kesdr tenaga kesehatan di Kecamatan Cileungsi dapat memberikan sosialisasi dan pelatihan untuk para kader terkait dengan pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita .
4. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya disarankan penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan dan bahan masukan agar dapat menyusun penelitian dengan lebih baik lagi untuk mengadakan penelitian selanjutnya dengan judul atau variabel pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting yang sama, dengan topik atau permasalahan yang berbeda dan dengan menggunakan instrument penelitian yang lebih baik dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abolurin, O., Oyelami, O., Oseni, S., Akinlosotu, M., Sodeinde, K., & Adekoya, A. (2021). Relationship Between Breastfeeding Practices And Nutritional Status Of Children Aged 6-24 Months In South-West Nigeria. *Annals Of Health Research*, 7(2), 179-189. <https://doi.org/10.30442/Ahr.0702-09-128>
- Aniqoh Raudlatul Wardah, D. L. S. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali. 13-18.
- Arifin. (2013). Analisa Sebaran Dan Factor Reiko Stunting Pada Balita Di Kabupaten Purwakarta.
- Aweros Umbu Zogara, M. G. P. (2020). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 85-92.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). Profil Kesehatan Aceh 2019. Dinas Kesehatan Aceh, 53(9), 1689-1699.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2021). Persentase Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Pada Bayi <6 Bulan Berdasarkan Kabupaten/Kota Di Jawa Barat. In *Open Data Jabar(P.)*. <https://opendata.jabarprov.go.id/Id/Dataset/Persentase-Pemberian-Air-Susu-Ibu-Asi-Eksklusif-Pada-Bayi-6-Bulan-Berdasarkan-Kabupatenkota-Di-Jawa-Barat>
- Dinas Kesehatan. (2021). Persentase Balita Stunting Berdasarkan Kabupaten/Kota Di Jawa Barat. <https://opendata.jabarprov.go.id/Id/Dataset/Persentase-Balita-Stunting-Berdasarkan-Kabupatenkota-Di-Jawa-Barat>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022a). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI, 71, 10430. https://yankes.kemkes.go.id/View_Artikel/1046/Asi-Eksklusif
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022b). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI, 71, 10430. https://yankes.kemkes.go.id/View_Artikel/1046/Asi-Eksklusif
- Dompas, R. (2021). Peran Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. Deepublish.
- Dr. Jenita Doli Tine Donsu, S. M. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan. Pustakabarupres.
- Henra, A. (2014). Kejadian Stunting Pada Balita.
- Kemenkes. (2018). Mengenal Stunting Dan Gizi Buruk. In *Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat (P.1)*. <https://promkes.kemkes.go.id/?P=8486>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pencegahan Stunting Pada Anak. *Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI*, September, 12. <https://promkes.kemkes.go.id/Pencegahan-Stunting>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (Ssgi) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. *Buana Ilmu*, 2(1), 37. <https://doi.org/10.36805/Bi.V2i1.301>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Dan Badan Pusat Statistik. (2019). Profil Anak

- Indonesia Tahun 2019. Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (Kpppa), 378. <https://www.kemennppa.go.id/lib/uploads/list/15242-profil-anak-indonesia-2019.pdf>monika, F. B. (2014). *Buku Pintar Asi Dan Menyusui*. Jakarta: Noura Books.
- Oktarina, S. (2014). Hubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), 21.
- Pangkong, M. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesmas*, 6(3), 1-8.
- Paskalia Tri Kurniati, S. (2020). *Stuning Dan Pencegahannya*. Lakeisha.
- Permadi, M. R., Hanim, D., & Indarto, D. (2016). Early Breastfeeding Initiation And Exclusive Breastfeeding As Risk Factors Of Stunting Children 6-24 Months-Old. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39(1), 9-14.
- Pomarida Simbolon. (2017). *Dukungan Keluarga Dalam Pemberian Asi Eksklusif*. Deepublish.
- Riset Kesehatan Dasar. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan Ri* (Vol. 1, Issue 1). <https://www.kemkes.go.id/article/view/18040700002/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2>.html
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riskesdas 2018*. Pdf - Google Drive. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. <https://drive.google.com/file/d/1mrxclmdera5949ezbbhj7ucuj5Eqmy/view>
- Rizkia, F., Haninda, P., Rusdi, N., & Adri, R. F. (2022). Stunting Pada Balita Di Nagari Tanjung Bungo. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 6(1), 105-109.
- Rusmil, V. K., Prahastuti, T. O., Erlangga Luftimas, D., & Hafisah, T. (2019). Exclusive And Non-Exclusive Breastfeeding Among Stunted And Normal 6-9 Month-Old-Children In Jatinangor Subdistrict, Indonesia. *Althea Medical Journal*, 6(1), 35-41. <https://doi.org/10.15850/Amj.v6n1.1598>
- Satriawan, E. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy For Accelerating Stunting Prevention 2018-2024)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Tnp2k) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, November, 1-32. http://tnp2k.go.id/filemanager/files/rakornis_2018/sesi_1_01_rakorstuntingtnp2k_stranas_22nov2018.pdf
- Sestu Iriami Mintaningtyas, Y. S. I. (2022). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi Asi Eksklusif. https://books.google.co.id/books?id=46kseaacaqba&pg=pa23&dq=komposisi+asi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahukewio5uda3B7ahvu7hmbhrsoc8y4fbdoaxoecaqqag#v=onepage&q=komposisi+asi&f=false
- Sistem Informasi Direktorat Gizi Masyarakat Kemkes. (N.D.). Retrieved November 24, 2022, From <https://gizi.kemkes.go.id/home/blogdetail/60/>
- Sofia, S., Agustina, I., Sovira, N., Safri, M., & Nouval, I. (2021). Hubungan Faktor-Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta

- Usia 6-24 Bulan Di Kecamatan Baitussalam.
- Sr. Anita Sampe, Sjmj, Rindani Claurita Toban, M. A. M. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.37010/Mnhj.V3i1.498>
- Who, Unicef, & Group, W. B. (2019). Levels And Trends Of Malnutrition. Joint Malnutrition Estimates. *Asia-Pacific Population Journal*, 1-16.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1),74. <https://doi.org/10.31596/Jcu.V10i1.704>