

## RIWAYAT LILA IBU SAAT HAMIL DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING

Nyoman Dewi Lestari<sup>1</sup>, Nita Evriana Sari<sup>2</sup>, Ledy Octaviani Iqmy<sup>3</sup>, Susilawati<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Kebidanan, Univeritas Malahayati  
Email : dewinyoman96@gmail.com

### ABSTRACT HISTORY BETWEEN MATERNAL OF LILA HISTORY DURING PREGNANCY, AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING WITH THE INCIDENCE OF STUNTING

*Background:* Events stunting in the highest central Lampung district is located in Pubian Sub-district, the children's security Tuha, Seputih Agung subdistrict, and Seputih Raman subdistrict, at Seputih Raman District There are 2 working areas of health centers namely Seputih Raman Health Center with 4 villages stunting obtained as many as 153 children, and Puskesmas Rama Indra with 5 villages with the number of children stunting as many as 183 children research objectives known relationship history of LILA mother during pregnancy, exclusive breast milk stunting events in children 12-59 months in the working area of Rama A. Central Lampung in 2020.

*Methods:* Quantitative research type, analytical survey method with cross sectional approach, selection of respondents with the formula Slovin so obtained a sample of 204, sampling technique of random sampling, data analysis of univariate and bivariate using Chi Square.

*Result:* The history of the exclusive ASI 139 respondents (68.1%), a history of mothers who do not have as many as 144 respondents (70.6%). Incidence of stunting, as many as 95 respondents (46.6%) And not stunting as many as 109 respondents (53.4%).  $P\text{-Value} < \alpha (0,000 < 0,05)$  can be concluded there is a history of LILA mother in pregnancy with stunting events. The  $P\text{-Value}$  of  $< \alpha (0,005 < 0,05)$ .

*Conclusion:*  $P\text{-Value} < \alpha (0,000 < 0,05)$ , it can be concluded there is a relationship between maternal LILA history during pregnancy and the incidence of stunting and  $P\text{-Value} < \alpha (0,005 < 0,05)$

it can be concluded there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting.

*Suggestion* Provide input for mothers to provide exclusive breastfeeding for babies to avoid stunting, as well as improve the nutritional status of pregnant women to avoid the occurrence of SEZ. Based on the results and discussion, the researchers suggest that the promotion of exclusive breastfeeding and the fulfillment of maternal nutrition during pregnancy need to be further improved to overcome the problem of stunting under five in the Rama Indra Health Center Work Area.

*Keywords :* LILA, exclusive breastfeeding Stunting

### ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian *stunting* di kabupaten Lampung Tengah tertinggi berada di Kecamatan Pubian, Kecamatan Anak Tuha, Kecamatan Seputih Agung, dan Kecamatan Seputih Raman, Pada Kecamatan Seputih Raman terdapat 2 Wilayah Kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Seputih Raman dengan 4 desa data *stunting* diperoleh sebanyak 153 anak, dan Puskesmas Rama Indra dengan 5 desa dengan jumlah anak *stunting* sebanyak 183 anak Tujuan penelitian diketahui hubungan riwayat LILA ibu saat hamil, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah tahun 2020.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif, metode penelitian *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, pemilihan responden dengan rumus slovin sehingga didapat sampel sebesar 204, teknik sampling *random sampling*, analisa data univariat dan bivariat menggunakan *chi square*.

Hasil: Riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 139 responden (68,1%), Riwayat ibu yang tidak KEK sebanyak 144 responden (70,6%). Kejadian *stunting*, sebanyak 95 responden (46,6%) dan tidak *stunting* sebanyak 109 responden (53,4%).  $P\text{-Value} < \alpha (0,000 < 0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*.  $P\text{-Value} < \alpha (0,005 < 0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Kesimpulan :  $P\text{-Value} < \alpha (0,000 < 0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*. Sedangkan  $P\text{-Value} < \alpha (0,005 < 0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*

Saran Menjadikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi agar dapat terhindar dari stunting, serta meningkatkan status gizi ibu hamil agar terhindar dari kejadian KEK. Berdasarkan hasil dan pembahasan maka peneliti menyarankan promosi pemberian ASI secara eksklusif dan pemenuhan gizi ibu selama hamil perlu ditingkatkan lagi untuk mengatasi permasalahan balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra

Kata Kunci : LILA, Asi Eksklusif, Stunting

## PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes RI, 2018).

Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Kemenkes RI, 2018).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali. (Buletin, 2018).

Gambaran kasus gizi *stunting* di Provinsi Lampung sejak tahun 2013 sebanyak 27,6% kasus sangat pendek, dan 15% kasus pendek. Pada daerah Lampung Tengah yang merupakan

kabupaten tertinggi kejadian *stunting* dengan persentase 38,6%, urutan nomor dua berada pada daerah Pesawaran 33,5%, nomor tiga berada pada kabupaten Tulang Bawang 30,5% urutan no empat Kota Bandar Lampung dengan persentase 30,3% urutan no lima Kota Metro dengan persentase 29,4 dan urutan ke enam Kab. Lampung Timur 28,3% (Profil Dinas Kesehatan Lampung, 2016).

Kejadian *stunting* di kabupaten Lampung Tengah tertinggi berada di Kecamatan Pubian, Kecamatan Anak Tuha, Kecamatan Seputih Agung, dan Kecamatan Seputih Raman, Pada Kecamatan Seputih Raman terdapat 2 Wilayah Kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Seputih Raman dengan 4 desa data stunting diperoleh sebanyak 153 anak, dan Puskesmas Rama Indra dengan 5 desa dengan jumlah anak *stunting* sebanyak 183 anak (Surat Keputusan Kepala Dinkes Kab. Lampung Tengah, 2019).

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan linear tubuh anak menjadi pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada tinggi badan menurut umur dengan ambang batas (Z-score) < -2 SD. Selama proses menjadi stunting, dapat terjadi gangguan perkembangan otak anak yang nantinya akan mempengaruhi tingkat kecerdasan intelektual anak (Gunarsih, 2016).

Anak dengan status gizi *stunting* akan mengalami gangguan pertumbuhan hingga masa remaja sehingga pertumbuhan anak lebih rendah dibandingkan remaja normal. Remaja yang *stunting* berisiko mendapatkan penyakit kronik salah satunya adalah obesitas. (Oktarina, 2013).

Hasil penelitian dari Gunarsih (2016) dengan judul Hubungan *Stunting* Dengan Tingkat Kecerdasan Intelektual (*Intelligence Quotient -Iq*) Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo Kota Padang menunjukkan angka kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar sebesar 16,8%. Anak yang memiliki tingkat kecerdasan intelektual superior, di atas rata-rata cerdas, rata-rata cerdas, di bawah rata-rata cerdas dan rendah secara berurutan adalah 2,16%, 9,91%, 17,24%, 39,66% dan 31,03%. Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan tingkat

kecerdasan anak, yang dibuktikan dengan nilai  $p$ -value= 0,013 ( $< 0,05$ ).

Faktor-faktor yang memperberat kejadian *stunting* adalah keadaan ibu hamil diantaranya adalah faktor terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*. Selain faktor ibu asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan *stunting* (Kemenkes RI, 2018).

Dari hasil penelitian Pengan (2015) Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai  $p=0,003$  ( $p \leq 0,05$ ) dengan nilai or 3,750 yang berarti anak usia 12-36 bulan yang tidak mendapat asi eksklusif memiliki resiko 3,7 kali lebih besar daripada anak usia 12-36 bulan yang mendapat asi eksklusif.

Sukmawati (2018) Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita. Ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil (LILA) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 06-36 bulan dengan nilai  $p = 0.01$  ( $< 0.05$ ).

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "hubungan riwayat LILA ibu saat hamil dan ASI Eksklusif,

dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulandi Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah tahun 2020"

## METODE

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan desain *Survei Analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor resiko dengan efek pengamatan atau observasi antar variabel dilakukan secara bersamaan (Notoatmojo, 2018). Penelitian dilakukan pada balita usia 12- 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kecamatan Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah, responden dalam penelitian ini adalah balita usia 12- 59 bulan sejumlah 204 responden yang didapatkan dengan menggunakan teknik *random sampling*, Variabel dalam penelitian ini adalah riwayat LILA ibu saat hamil dan ASI eksklusif. Analisa data univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi, analisa bivariate dilakukan dengan chi-square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui karakteristik dari 204 responden dengan usia terbanyak adalah usia tidak Beresiko (20-35 Tahun) sebanyak 136 responden (66,7%), berdasarkan pendidikan terbanyak adalah pendidikan rendah yaitu SD-SMP 107 responden (52,5%) dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga/ tidak bekerja 115 responden (56,4%) dan paritas terbanyak adalah multipara sebanyak 114 responden (55,9%).

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Tidak Beresiko (20-35 Tahun)	136	66,7
Beresiko (< 20 dan > 35 Tahun)	68	33,3
Pendidikan		
Pendidikan Rendah	107	52,5
Pendidikan Menengah	80	39,2
Pendidikan Tinggi	17	8,3
Pekerjaan		
Bekerja	89	43,6
Tidak Bekerja	115	56,4
Paritas		
Primipara	79	38,7
Multipara	114	55,9
Grandemultipara	11	5,4
Total	204	100

**Analisis Univariat**

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Riwayat LILA Ibu Saat Hamil**

LILA	Frekuensi	Persentase (%)
KEK (< 23,5 cm)	60	29,4
Tidak KEK (> 23,5 cm)	144	70,6
Total	204	100

Berdasarkan tabel 2 diatas maka dapat disimpulkan bahwa riwayat ibu yang mengalami KEK saat hamil di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019, sebanyak 60 responden (29,4%) dan yang tidak KEK sebanyak 144 responden (70,6%).

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif**

ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Eksklusif	65	31,9
Eksklusif	139	68,1
Total	204	100

Berdasarkan tabel 3 diatas maka dapat disimpulkan bahwa riwayat pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019, sebanyak 65 responden (31,9%) dan yang

memberikan ASI eksklusif sebanyak 139 responden (68,1%).

**Tabel 4.**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting**

Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	95	46,6
Tidak Stunting	109	53,4
Total	204	100

Berdasarkan tabel 4 diatas maka dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019, sebanyak 95 responden (46,6%) dan tidak stunting sebanyak 109 responden (53,4%).

**Analisis Bivariat**

Berdasarkan tabel 5 diatas maka dapat disimpulkan bahwa dari 204 ibu dengan riwayat kehamilan mengalami KEK sebanyak 60 orang (29,4%) dengan kejadian stunting pada anak sebanyak 40 orang (19,6%) tidak stunting sebanyak 20 anak (9,8%) sedangkan pada ibu tidak memiliki riwayat KEK sebanyak 144 ibu (70,6%), dan memiliki anak stunting sebanyak 55 anak (27,0%) dan tidak stunting 89 anak (43,6%).

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  (0,000 < 0,05) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2020.

**Tabel 5.**  
**Riwayat LILA Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting**

LILA	Stunting				Total		P-Value	OR
	Stunting		Tidak Stunting		N	%		
	N	%	N	%				
KEK	40	19,6	20	9,8	60	29,4	0,000	3,236 (1,718-6,097)
Tidak KEK	55	27,0	89	43,6	144	70,6		
Total	95	46,6	109	53,4	204	100,0		

**Tabel 6.**  
**ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 12-59 Bulan**

ASI Eksklusif	Stunting				Total		P-Value	OR
	Stunting		Tidak Stunting		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Eksklusif	40	19,6	25	12,3	65	31,9	0,005	2,444 (1,335-4,472)
Eksklusif	55	27,0	84	41,2	139	68,1		
Total	95	46,6	109	53,4	204	100,0		

Berdasarkan tabel 6 diatas maka dapat disimpulkan bahwa dari 204 responden dengan perilaku tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 65 orang (31,9%) dengan kejadian stunting pada anak sebanyak 40 orang (19,6%) tidak stunting sebanyak 25 anak (12,3%) sedangkan responden dengan perilaku memberikan ASI eksklusif sebanyak 139 responden (68,1%) dan memiliki anak stunting sebanyak 55 anak (27,0%) dan tidak stunting 84 anak (41,2%).

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,005 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  ( $0,005 < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2020

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Riwayat LILA Ibu Saat Hamil

Riwayat ibu yang mengalami KEK saat hamil di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2020, sebanyak 60 responden (29,4%) dan yang tidak KEK sebanyak 144 responden (70,6%).

Menurut Oot, et al. (2016) *stunting* memiliki konsekuensi jangka panjang untuk masa depan sumber daya manusia. Dengan demikian, mencegah *stunting* pada anak-anak sangat penting dilakukan untuk melindungi kemampuan belajar dan modal sumber daya manusia di masa depan. Asupan gizi yang tidak memadai adalah salah satu dari banyak penyebab *stunting*. Kegagalan pertumbuhan sering dimulai sejak di dalam rahim dan terus berlangsung setelah lahir, sebagai refleksi dari praktek menyusui yang kurang tepat dan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memadai serta kontrol terhadap infeksi yang kurang memadai (Victoria, et al. 2010). Oleh karena itu, fokus pada jendela seribu hari pertama kehidupan yaitu sejak kehamilan sampai anak berusia dua tahun ulang tahun adalah sangat penting.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2016) "Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul" Hasil penelitian menyimpulkan bahwa dari 82 responden, ibu yang mengalami KEK sebanyak 20 (24,4%) responden, sementara 62 (75,6) lainnya tidak mengalami KEK.

Menurut pendapat peneliti, *stunting* dapat disebabkan oleh status gizi ibu hamil yang kurang baik, dapat mempengaruhi kehidupan janin didalam rahim, dikarenakan janin dalam rahim selalu

mengandalkan nutrisi yang diperoleh dari konsumsi makan ibu. Status gizi yang berlebih ataupun kurang pada ibu hamil beresiko pada kehamilan dan kesehatan anak. Kurangnya zat gizi pada ibu selama kehamilan dan pada anak di awal kehidupan akan berdampak negatif untuk jangka panjang, yaitu dapat menyebabkan kerusakan perkembangan otak, menghambat pertumbuhan fisik, serta lebih rentan untuk terkena infeksi, dan penyakit.

Penting bagi seorang wanita hamil untuk minum penambah darah minimal 90 hari kehamilan, karena bayi dalam kandungan membutuhkan zat gizi serta asam folat yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dan mencegah cacat lahir

### Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif

Riwayat pemberian ASI tidak eksklusif di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2020, sebanyak 65 responden (31,9%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 139 responden (68,1%).

Menurut Al-Rahmat dkk (2013) Penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh menyatakan bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap dengan faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2018) "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul" Balita di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 86,9%. Balita 2-3 tahun di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden dalam kategori normal yaitu 73,1%. Menurut peneliti keberhasilan ASI secara Eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor seperti status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya termasuk memberikan ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 130 ibu terdapat 84 responden IRT yang memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Okawar (2013) dimana 51,9% ibu yang tidak bekerja memberikan ASI Eksklusif dan terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

### Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*

Kejadian *stunting* di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2020, sebanyak 95 responden (46,6%) dan tidak *stunting* sebanyak 109 responden (53,4%).

Menurut teori Nadiyah *et al.* (2014; Astuti, 2016) *Stunting* atau pengukuran status gizi berdasarkan indeks TB/U lebih memberikan gambaran pada masa lalu atau kronis, dikarenakan gangguan pertumbuhan tinggi badan memakan atau memerlukan waktu yang lama. *Stunting* memiliki dampak terhadap penurunan kapasitas fungsional, terjadinya penurunan produktifitas fisik dan performa pada anak sekolah yang berhubungan dengan penurunan intelegensia atau kecerdasan sehingga berakibat pada penurunan kualitas Sumber Daya Manusia.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muriel (2012) "Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul" Hasil penelitian menyimpulkan bahwa dari 82 responden 41 (50%) anak mengalami *stunting* dan 41 (50%) anak tidak mengalami *stunting*.

Menurut peneliti *stunting* merupakan gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah faktor gizi anak, dan faktor gizi ibu, yang mempengaruhi proses perkembangan anak. Perawakan pendek atau *stunting* merupakan suatu terminologi untuk tinggi badan yang berada dibawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan normal yang berlaku pada populasi tersebut. Tinggi badan menurut umur (TB/U) dapat digunakan untuk menilai status gizi masa lampau, ukuran panjang badan dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa. Sedangkan kelemahannya adalah tinggi badan tidak cepat naik sehingga kurang sensitif terhadap masalah gizi dalam jangka pendek.

### Hubungan Riwayat LILA Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak 12-59 Bulan

Dari 204 responden ibu yang mengalami KEK sebanyak 60 responden dan tidak mengalami KEK sebanyak 144 responden. Dapat diketahui dari data di atas ibu yang mengalami KEK sebanyak 60 orang (29,4%) dengan kejadian *stunting* pada balita sebanyak 40 orang (19,6%) dan tidak *stunting* sebanyak 20 balita (9,8%). Sedangkan, pada ibu tidak memiliki riwayat KEK sebanyak 144 ibu (70,6%), dengan kejadian *stunting* pada balita sebanyak 55 balita (27,0%) dan tidak *stunting* sebanyak 89 balita (43,6%).

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Astuti (2016) Kondisi kesehatan dan status gizi ibu selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau *stunting* pada balita. Tinggi badan orang tua juga berkaitan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang pendek memiliki kemungkinan melahirkan bayi yang pendek pula. Hasil penelitian di Egypt menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu yang tinggi badan < 150 cm memiliki risiko lebih tinggi untuk tumbuh menjadi *stunting*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2016) "Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul" Pada penelitian ini terdapat hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan *p-value* = 0,01 (<0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartono (2013) yang juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekurangan energi kronis pada kehamilan (KEK) dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p = 0,042 < 0,05$ .

Status gizi yang berlebih ataupun kurang pada ibu hamil beresiko pada kehamilan dan kesehatan anak. Kurangnya zat gizi pada ibu selama kehamilan dan pada anak di awal kehidupan akan berdampak negatif untuk jangka panjang, yaitu dapat menyebabkan kerusakan perkembangan otak, menghambat pertumbuhan fisik, serta lebih rentan untuk terkena infeksi, dan penyakit.

Penting bagi seorang wanita hamil untuk minum penambah darah minimal 90 hari kehamilan, karena bayi dalam kandungan membutuhkan zat gizi serta asam folat yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dan mencegah cacat lahir.

Menurut peneliti status gizi ibu sangat mempengaruhi kejadian *stunting* hal ini dikarenakan, anak dalam kandungan ibu, tidak mendapatkan asupan nutrisi dari media lain, bayi hanya mendapatkan asupan makanan khusus dari ibu, sehingga jika ibu tidak mendapatkan nutrisi

dengan baik, maka pertumbuhan bayi dalam rahim akan terganggu.

Selain terganggunya pertumbuhan janin, ibu yang memiliki riwayat status gizi kurang akan beresiko melahirkan bayi secara premature, dan berat badan lahir bayi rendah, bayi yang premature belum cukup mampu untuk beradaptasi dan organ yang dimilikinya belum bekerja dengan baik, hal inilah yang akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dikemudian hari.

Pada penelitian ini terdapat sebanyak 60 orang (29,4%) yang mengalami KEK akan tetapi memiliki anak tidak stunting sebanyak 20 anak (9,8%) hal ini dapat disebabkan karena ibu dapat memahami dampak stunting pada anak, sehingga ibu berusaha menyediakan makanan yang cukup bergizi untuk menunjang pertumbuhan anak. Karakteristik ibu yang aktif mengikuti program gizi 1000 HPK dalam penelitian ini perlu diketahui kaitannya dengan kejadian stunting pada anak, agar selain memperoleh makanan bergizi selama hamil dan menyusui, intervensi pada faktor tidak langsung juga dapat dilakukan sehingga upaya penurunan angka kejadian stunting dapat lebih optimal.

Sedangkan pada ibu tidak memiliki riwayat KEK sebanyak 144 ibu (70,6%), akan tetapi memiliki anak stunting sebanyak 55 anak (27,0%) Keadaan stunting pada anak usia di bawah lima tahun masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia. Ada banyak faktor yang berperan dalam terjadinya stunting diantaranya faktor penyebab langsung (karakteristik anak, penyakit infeksi dan asupan makanan yang tidak adekuat) dan faktor penyebab tidak langsung yang salah satunya adalah karakteristik ibu (usia terlalu muda saat hamil dan memiliki anak, memiliki postur tubuh yang pendek, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, serta pekerjaan yang berkaitan dengan pendapatan keluarga dan ketersediaan pangan dalam rumah tangga) (Kemenkes RI, 2018).

### **Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 12-59 Bulan**

Dari 204 responden ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 139 responden dan tidak ASI eksklusif sebanyak 65 responden. Dapat diketahui dari data di atas yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 65 orang (31,9%) dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 40 orang (19,6%) tidak stunting sebanyak 25 balita (12,3%).

Sedangkan responden ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 139 responden (68,1%) dengan kejadian stunting sebanyak 55 balita (27,0%) dan tidak stunting 84 balita (41,2%).

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,005 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  ( $0,005 < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Maryunani (2015) ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja selama enam bulan tanpa tambahan cairan apapun, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim. Setelah bayi berusia enam bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih (Maryunani, 2015). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2018) "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul" Balita di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 86,9%. Balita 2-3 tahun di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden dalam kategori normal yaitu 73,1%.

Pada penelitian ini terdapat perilaku tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 65 orang (31,9%) tetapi anak tidak stunting sebanyak 25 anak (12,3%). Hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti keturunan atau faktor orangtua, selain itu pola konsumsi makanan saat MP-ASI hingga usia batita sangat berperan dalam tumbuh kembang anak.

Sedangkan responden dengan perilaku memberikan ASI eksklusif sebanyak 139 responden (68,1%) dan memiliki anak stunting sebanyak 55 anak (27,0%). Penyebab stunting diantaranya adalah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang

cepat pada masa bayi dan anak-anak serta seringnya terkena penyakit infeksi selama masa awal kehidupan, anak memiliki panjang badan yang rendah ketika lahir, anak yang mengalami berat lahir yang rendah pada saat dilahirkan dan pemberian makanan tambahan yang tidak sesuai menurut usia disertai dengan konsistensi makanannya (Kusuma, 2013).

Menurut peneliti semakin baik pemberian ASI eksklusif, yang dilakukan oleh ibu untuk anaknya, maka semakin baik pula status gizi anak. Dan sebaliknya semakin kurang pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh ibu untuk anaknya semakin buruk pula status gizi anak (stunting). Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pengan, (2015) yang menyatakan bahwa anak usia 12-36 bulan yang tidak mendapat ASI secara eksklusif oleh ibunya memiliki resiko stunting 3,7 kali lebih besar dibandingkan dengan anak usia 12-36 bulan yang diberi ASI eksklusif. Selain itu, penelitian lain juga menyatakan bahwa anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif oleh ibunya cenderung memiliki resiko stunting 5,54 kali dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif (Lestari, 2014 dan Dewi, 2015).

## KESIMPULAN

$P\text{-Value} < \alpha (0,000 < 0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2020 dan  $P\text{-Value} < \alpha (0,005 < 0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 20120.

## SARAN

Menjadikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi agar dapat terhindar dari *stunting*, serta meningkatkan status gizi ibu hamil agar terhindar dari kejadian KEK. Berdasarkan hasil dan pembahasan maka peneliti menyarankan promosi pemberian ASI secara eksklusif dan pemenuhan gizi ibu selama hamil perlu ditingkatkan lagi untuk mengatasi permasalahan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D.K. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Gizi Dengan kejadian Balita stunted di Desa Hargorejo Kulonprogo DIY*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Astutik, Reni, Yuli. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Anugraheni HS & Kartasurya MI. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Journal of Nutrition College*, Volume 1. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/725>
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arisman, MB. (2010). *Gizi Dalam Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Buletin Jendela. (2018). *Data Dan Informasi Kesehatan*. Kesehatan RI. [www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-SIK..](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-SIK..)
- Kemendes RI, (2011). *Keputusan menteri kesehatan RI No. 1995/ Menkes/SK/ XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. [gizi.depkes.go.id/download/Pedoman%20Gizi/buku-sk-antropometri-2010.pdf](http://gizi.depkes.go.id/download/Pedoman%20Gizi/buku-sk-antropometri-2010.pdf).
- Maryunani, Anik. (2015). *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Margawati. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*.
- Monika, F.B. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Publishing.
- Evrianasari, Nita. "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Bayi 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pugungraharjo Kecamatan Sekampung Udik Lampung Timur." *Holistik Jurnal Kesehatan* 9.4 (2015).
- Dewi, R., Evrianasari, N. and Yuviska, I.A., 2020. Kadar Hb, Lila Dan Berat Badan Ibu Saat Hamil Berisiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), pp.57-64.



Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Dan Riset Keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.  
Profil Dinas Kesehatan Lampung. (2016). *Kejadian Stunting*.  
Proverawati. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika: Yogyakarta.  
Risksdas RI. (2019). *Kejadian Stunting*.  
Rochani, SKM.,MSc.,RD. dkk. (2018). *Stop Stunting Dengan Konsuling Gizi*. Jakarta :Penebar Plus.

Rahmadi. (2016). *Hubungan Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan Di Provinsi Lampung*  
Sukarni, Icesmi K. (2019). *Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta : NuhaMedika.  
Supriasa. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.