

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya

Yuyun Sarinengsih S.Kep., Ns., M.Kep
Universitas Bhakti Kencana
email: yuyun.sarinengsih@bku.ac.id

ABSTRAK

Stunting yaitu keadaan gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi kronis. Prevalensi stunting di Kabupaten Tasikmalaya menempati urutan keempat, dimana kecamatan Sukahening menempati urutan pertama tertinggi dengan jumlah 155 balita mengalami *stunting*. Faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu pengasuhan anak yang kurang baik dimana tidak diberikannya ASI secara Eksklusif. Pencegahan *stunting* yaitu pada 1000 hari kehidupan dimana salah satunya pemberian ASI secara Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. Jenis Penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi total sampling sebanyak 95 responden menggunakan teknik purposive sampling. Hasil Penelitian diperoleh lebih dari setengah responden 51,6% tidak diberikan ASI secara Eksklusif, dan sebagian besar 65,3% balita mengalami *stunting*. Hasil perhitungan *chi-square* diperoleh *p.value* ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi yang bermanfaat dan perlu dilakukan pendidikan kesehatan ulang yang terjadwal terkait nutrisi yang terjangkau dan sehat sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dan dapat menurunkan angka stunting.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Stunting

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang merupakan proses berkesinambungan dari sejak dilahirkan hingga dewasa, dalam mencapai dewasa anak harus melalui beberapa tahapan tumbuh kembang. Istilah tumbuh kembang mencakup 2 peristiwa yang berkesinambungan yang tidak dapat dipisahkan antara pertumbuhan, dan perkembangan (Soetjiningsih, 2012). Pertumbuhan dan perkembangan secara umum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan terdiri dari pola asuh, nutrisi, ekonomi, maupun pendidikan orang tua, faktor nutrisi merupakan faktor lingkungan yang paling

banyak mempengaruhi awal pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2012).

Asupan nutrisi dan makanan yang baik yaitu ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif bagi usia 0-6 bulan. ASI Eksklusif yaitu pemberian air susu ibu selama enam bulan tanpa di berikan cairan ataupun makanan apapun sampai berusia enam bulan (Wiji, 2013). Manfaat dari ASI Eksklusif yaitu dapat memaksimalkan pertumbuhan, mengurangi terserang penyakit, dan juga sangat mempengaruhi kecerdasan otak. Terdapat 20-30% laktosa yang terkandung dalam ASI, laktosa sangat berperan penting bagi pertumbuhan, begitupun dengan protein dalam protein mengandung 60-80% *whey* dan *kasein* dalam protein juga terdapat *sistin* dan

taurin yang berfungsi untuk pertumbuhan, *Sistin* dan *taurin* merupakan asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi, *sistin* berguna untuk pertumbuhan tinggi badan anak. ASI juga mengandung vitamin D dan zink yang berperan penting bagi pertumbuhan (Astutik, 2014).

Dampak yang terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu, akan kekurangan nutrisi atau kekurangan gizi dan akan berdampak pada pertumbuhan atau tinggi badan yang tidak sesuai. Salah satu gangguan pertumbuhan akibat dari kekurangan gizi yaitu *stunting* (Laura E. Berk 2015). *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang di alami balita di Dunia. Tahun 2017 angka *stunting* mencapai 22,2% atau sekitar 105.800.000 balita di Dunia mengalami *stunting* (World Health Organization, 2018).

Prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebanyak 35,6% ke tahun 2013 yaitu 37,2%, lalu mengalami sedikit penurunan pada tahun 2018 yaitu menjadi sebesar 30,8% selain itu prevalensi tertinggi di Indonesia, jika dibandingkan dengan Negara-negara tetangga seperti Malaysia 17% Vietnam 23% dan Thailand 16% (Rikesdas, 2018). Prevalensi *stunting* pada balita di Jawa Barat sebesar 30,9% mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu 35,2%. Namun terdapat dua belas Kabupaten di Jawa Barat yang melampaui angka. WHO menyebutkan *stunting* dikatakan tinggi apabila melampaui angka lebih dari 20%. Kabupaten Tasikmalaya masuk lima Kabupaten tertinggi setelah Karawang, Garut, Cirebon dan Kabupaten Bandung Barat (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Stunting yaitu keadaan gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi kronis yang akibatnya tinggi badannya akan lebih pendek diseusianya. *Stunting* yaitu keadaan yang terlalu pendek dan berada pada minus 2 *Standard Deviasi* (<2SD) dari tabel status gizi atau *Child Growth Standard* (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). *Stunting* sering terjadi pada usia balita, periode pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita ini

merupakan penentu bagi periode yang selanjutnya masa ini yaitu masa yang sangat rawan, karena apabila gizi atau makanan kurang, ataupun terkontaminasi pada masa ini, akan menyebabkan penyakit kekurangan gizi Sutomo. B. dan Anggraeni. DY (2010).

Usia balita juga lebih mudah teridentifikasi kejadian *stunting* karena keadaan ini diakibatkan asupan gizi yang tidak tercukupi selama dua tahun kebawah, salah satunya karena ASI Eksklusif yang kurang berkualitas. Kurangnya asupan protein, zat besi serta zink merupakan faktor penyebab terjadinya *stunting* (Yusra Firdaus, 2018). Kejadian *Stunting* dapat dicegah dari mulai masih dalam kandungan sampai usia dua tahun, yang biasa disebut dengan masa emas. Tetapi pada periode kritis perbaikan gizi sangat diprioritaskan yaitu selama 270 hari dalam masa kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama dari saat di lahirkan, salah satu perbaikan gizi pada saat dilahirkan yaitu pemberian ASI Eksklusif (Kementrian Kesehatan, 2013).

Hubungan pemberian ASI Eksklusif untuk megoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan hal ini sesuai dengan Teori model konseptual Katryn E. Barnard menyatakan yang inti dari teorinya berfokus pada interaksi antara orang tua dan anak. *Model Parent Child Interaction* menyatakan bahwa hubungan interaktif antara orang tua dan anak secara langsung mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan interaktif. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan jika *stunting* dibiarkan, dalam jangka pendek akan terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik dan terganggunya metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang jika terus biarkan akan berdampak pada kekebalan tubuh anak, sehingga anak mudah sakit dan resiko terjadinya penyakit berbahaya seperti diabetes, obesitas, stroke dan penyakit jantung (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Hasil penelitian Khoirun Ni'mah (2017) "Faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada anak usia 12-36 bulan" dengan metode observasional yang disimpulkan bahwa

terdapat hubungan antara panjang badan lahir dan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Agus Hendra Al-Rahmad (2018) “Kajian *Stunting* Pada Anak ditinjau dari pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, status imunisasi, dan karakteristik keluarga” dengan metode rancangan *case control* disimpulkan bahwa anak balita yang tidak diberikan ASI empat kali lebih beresiko terjadinya *stunting*.

Penelitian yang dilakukan Retty Anisa Damayanti (2016) “Perbedaan tingkat kecukupan Zat Gizi dan Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita *stunting* dan *non stunting*” disimpulkan bahwa ASI non-Eksklusif memiliki resiko 16,5 kali lebih besar mengalami *stunting*. Hasil penelitian Arifin (2012) dan Fikadu, et al (2014) di *Ethiopia* dengan hal bahwa anak yang tidak diberikan ASI selama enam bulan pertama lebih besar beresiko terjadinya *stunting*. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang di lakukan Lidia Fitri (2019) “Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dini dengan kejadian *stunting*” dengan metode *case control* disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Prevalensi *stunting* di Kabupaten Tasikmalaya merupakan prevalensi ke empat tertinggi Jawa Barat dengan prevalensi 33,3% dengan angka penurunan *stunting* yang tidak signifikan setiap tahunnya (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, 2018). Pemasalahan *stunting* dapat berakibat buruk bagi kesehatan dan status gizi masyarakat Kabupaten Tasikmalaya. Prevalensi kejadian *stunting* di Tasikmalaya, paling tinggi yang mengalami *stunting* yaitu di Puskesmas Sukahening, Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya dari 40 Kecamatan (Dinas kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 28 Januari 2019 di Puskesmas Sukahening, Kecamatan Sukahening, terdapat 155 balita *stunting* dari jumlah balita 1.882 balita. Target yang harus di capai di Puskesmas Sukahening mengenai pemberian ASI Eksklusif yaitu 60% sedangkan target yang baru tercapai hanya

40% (Puskesmas Sukahening, Januari - Juli 2018). Sedangkan dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Ciawi terdapat 212 balita *stunting* dari jumlah balita 4.504 balita. Target yang harus dicapai di Puskesmas Ciawi mengenai pemberian ASI Eksklusif yaitu 60% dan telah tercapai sebesar 82,5% yang telah mendapatkan ASI Eksklusif. (Puskesmas Ciawi, Januari - Desember 2018). Kecamatan Sukahening merupakan Puskesmas dengan angka *stunting* tertinggi di Kabupaten Tasikmalaya. Hal ini sesuai dengan upaya yang di lakukan Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya yang memberikan program makanan tambahan selama 6 bulan di Kecamatan Sukahening.

Hasil wawancara dari tujuh orang ibu balita yang mengalami *stunting* di Kecamatan Sukahening menunjukkan bahwa empat diantaranya mengatakan tidak diberikan ASI Eksklusif, rata rata ASI yang diberikan pada balita tersebut hanya diberikan 3-4 bulan saja dan balita tersebut memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya, sedangkan 3 ibu balita mengatakan memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan, memiliki tinggi badan yang sesuai dengan usianya. Sehingga terdapat perbedaan antara balita yang diberikan ASI Eksklusif dan tidak diberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan fenomena yang telah peneliti paparkan maka peneliti tertarik meneliti mengenai “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Sukahening, Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.”

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang di gunakan yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Hal ini di lakukan untuk mengetahui ada hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lainnya atau antara variabel satu dengan variabel lainnya. *Cross-sectional* merupakan penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi antara variabel independen dengan variabel dependen yang di lakukan pada waktu yang sama (*point time approach*). Dalam penelitian ini meneliti mengenai hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian

stunting pada balita (1-5 tahun) di Puskesmas Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019.

Populasi pada penelitian ini untuk balita 1-5 tahun yang tidak mengalami *stunting* dan yang mengalami (*stunting*) yaitu data yang di dapatkan dari Puskesmas Kecamatan Sukahening yang berjumlah 1.882 balita. Pengambilan sampel yang akan di gunakan peneliti yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* yang dilakukan dengan mengambil sampel secara *purposive*. Jumlah sampel 95 balita.

Instrumen ASI Eksklusif Dalam penelitian ini, akan menggunakan kuesioner ASI Eksklusif yang telah dibuat dengan 7 item dan di uji konstruk oleh ahli, Instrumen kejadian Stunting. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengukuran balita yang mengalami *stunting* dan yang tidak mengalami *stunting* menggunakan *sature*

meter dan *infantometer*. Untuk menentukan apakah balita tersebut PB/U dan TB/U sesuai dengan standar baku *WHO*. Analisis univariat menggunakan nilai mean atau rata-rata median dan standar deviasi. Yang pada umumnya distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel Analisis, bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

HASIL DAN DISKUSI

Analisa Univariat dalam penelitian ini akan mengidentifikasi variabel Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

1. Gambaran Status Pemberian ASI Eksklusif pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

Tabel 1
Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya

No	Status ASI Eksklusif	F	%
1	Tidak ASI Eksklusif	49	51,6%
2	ASI Eksklusif	46	48,4%
Total		95	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan sebagian besar tidak ASI Eksklusif yaitu 49 balita (51,6%).

2. Gambaran Status Kejadian Stunting pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

Tabel 2
Gambaran Status Kejadian Stunting pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya

No	Status Stunting	F	%
1	Stunting	62	65,3%
2	Tidak Stunting	33	34,7%
Total		95	100 %

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa lebih dari setengah balita mengalami *stunting* yaitu 62 orang balita (65,3%).

ANALISA BIVARIAT

Analisa Bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

3. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

Tabel 3
 Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya

Status ASI Eksklusif	Status <i>Stunting</i>				ρ -value	
	Stunting		Tidak Stunting			Total
	F	%	F	%		
Tidak ASI Eksklusif	41	83,7	8	16,3	100	
ASI Eksklusif	21	45,7	25	54,3	100	
Total	62	65,3	33	34,7	100	

Berdasarkan tabel 4.3 balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 41 balita (83,7%). Selanjutnya balita yang diberikan ASI Eksklusif yaitu 21 balita (45,7%). Berdasarkan analisa bivariat *chi-square*, data diinterpretasikan menggunakan *Continuity Correction* karena terdapat angka didalam *cell* yang lebih dari 5. Dari hasil uji bivariat *chi-square* didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening dengan nilai ρ -value $0,000 < \alpha 0,05$. Maka H_0 Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

Setelah dianalisis dengan *Chi-square* menggunakan interpretasi *Continuity Correction*, dilakukan uji *phi* untuk mengetahui koefisien korelasi (keeratan antar variabel) dari hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening. Hasil uji *phi* yaitu $r_0 = 399$ yang berarti koefisien korelasi atau keeratan hubungannya cukup.

PEMBAHASAN

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening

Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya

Pemberian ASI Eksklusif pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 49 balita (51,6%). ASI Eksklusif yaitu pemberian air susu ibu selama enam bulan tanpa makanan ataupun cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan lain seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur ataupun nasi tim setelah berusia enam bulan (Wiji, 2013). Adapun manfaat dari ASI Eksklusif yaitu bermanfaat bagi ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, praktis ekonomi dan mudah untuk dicerna ASI juga mempunyai komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan bayi, ASI juga sangat mendukung pertumbuhan bayi, terutama pada tinggi badan dimana terdapat zat yang lebih, yang tidak terdapat pada susu lain (Prasetyo, 2010).

Kandungan yang terdapat dalam ASI yaitu protein, terdapat *whey* dan *kasein* protein ini sangat penting bagi pertumbuhan (Merryana Adriani, 2012). Dalam ASI juga terdapat *sistin* dan *taurin*. *Sistin* dan *taurin* merupakan asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi, *sistin* berguna untuk pertumbuhan somatik sedangkan *sistin* untuk pertumbuhan

tinggi badan anak. (Astutik, 2014). Dalam ASI juga terdapat mineral yang lengkap, yang didalamnya terdapat kalsium, natrium, dan kalium. mineral ASI paling banyak adalah kalium, yang berfungsi sebagai pembentuk tulang (Wulandari & Iriana (2013). Adapun dampak jika tidak diberikan ASI salah satunya akan menghambat pertumbuhan yaitu tinggi badan yang tidak sesuai karena ada kandungan yang tidak terdapat dalam susu sapi (Wulandari & Iriana (2013).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan dalam pemberian ASI yaitu faktor pendidikan, pengetahuan, sikap dan perilaku, faktor psikologis, faktor fisik dan emosional ibu. (Partiwi, 2011). Hasil penelitian bahwa sebagian besar 49 (51,6%) balita tidak diberikan ASI secara Eksklusif kejadian ini terjadi karena sebagian besar pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif rendah hasil ini dapat dilihat dari pendidikan ibu yang rendah. Hasil penelitian 47 (49,5%) ibu berpendidikan SD, 34 (35,8%) berpendidikan SMP, dan 14 (14,7%) berpendidikan SMA. Dimana sebagian besar ibu atau 44 orang ibu yang berpendidikan SD tidak memberikan ASI secara Eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian kecil 46 (48,4%) balita diberikan ASI Eksklusif. Hal ini dapat terjadi karena sebagian ibu tingkat pengetahuannya tinggi mengenai ASI Eksklusif. Hasil ini dapat dilihat dari tingkat pendidikan ibu dimana dari 14 (14,7%) ibu yang berpendidikan SMA hanya 9 orang ibu yang mengetahui mengenai pemberian ASI secara Eksklusif. Hasil ini didukung oleh penelitian Nurul Fatimah (2013) yang meneliti faktor faktor kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Desy Purnamasari (2015) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidak berhasilan ASI Eksklusif dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan ketidak berhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Keberhasilan ASI secara Eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. Ibu yang mengetahui mengenai ASI Eksklusif akan memperhatikan dan merawat bayinya untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Sariati Yuseva (2017) dimana terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif terhadap pemberian ASI secara Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif hal ini dikarenakan rendahnya pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif yang dapat dilihat dari rendahnya pendidikan ibu yang sebagian besar ibu berpendidikan SD, berdasarkan hasil observasi peneliti, bahwa sebagian besar ibu masih menaati peraturan budaya yang berlaku dimana bayi sudah diberikan MP-ASI sebelum usia enam bulan. Dan hanya sebagian kecil balita yang di berikan ASI secara eksklusif hal ini terjadi karena beberapa ibu yang mengetahui mengenai ASI Eksklusif, lalu sebagian besar balita mengalami stunting karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI dan rendahnya status ekonomi di masyarakat.

Gambaran Stunting pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya

Kejadian *Stunting* pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya, menunjukkan sebagian besar balita mengalami *stunting* yaitu sebanyak 62 (65,3%). *Stunting* yaitu keadaan gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi yang kronis yang menimbulkan anak pendek berbeda dari anak-anak seusianya (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Tinggi badan merupakan parameter untuk mengetahui keadaan tumbuh kembang terutama pada balita (Supriasa, 2010). *Stunting* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengasuh anak yang kurang baik. Pengasuhan anak kurang baik disini yaitu kurangnya pengetahuan ibu terhadap kesehatan gizi sebelum dan selama kehamilan salah satunya tidak memberikan ASI secara Eksklusif (Kementrian Desa,

2017). Asupan makanan yang tidak memenuhi dalam waktu yang lama akan mengakibatkan kekurangan gizi dan berdampak pada pertumbuhan anak terutama pada tinggi badan anak. (Kementrian Desa, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita dalam kategori stunting yaitu sebanyak 62 (65,3 %). Kejadian ini dapat terjadi karena sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif yaitu sebanyak 41 (83,7%) hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif. Yang dapat dilihat dari rendahnya pendidikan ibu dimana terdapat 49,5% ibu berpendidikan SD. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian kecil 33 balita (34,7%) dalam kategori tidak *stunting*, tinggi badan normal pada balita yaitu keadaan tinggi badan yang sesuai dengan tinggi badan disesuiannya (Supatiasa, 2010). Balita dengan tinggi badan normal dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tercukupinya gizi. Kecukupan gizi anak sangat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, status ekonomi yang tinggi cenderung dapat mencukupi nutrisi yang baik. Gizi yang baik akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak, begitupun sebaliknya (Supatiasa, 2010).

Hal ini dapat dilihat dari status pekerjaan orang tua (ayah) dimana terdapat 72,6% yang bekerja sebagai buruh dan berpenghasilan rendah. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sibataraja (2014) mengenai Hubungan status gizi dengan status sosial ekonomi dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan status sosial ekonomi. Hasil ini didukung oleh penelitian Farah Okky (2015) meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami *stunting* terjadi karena tidak diberikan ASI secara Eksklusif hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif yang dapat dilihat dari tingkat

pendidikan ibu, dan sosial ekonomi dimana orang tua yang sosial ekonominya tinggi sebagian kecil tidak mengalami stunting.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden dalam kategori *stunting* tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 41 responden (83,7%) dan responden *stunting* yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 21 responden (45,7%). Sedangkan responden yang dalam kategori tidak *stunting* yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (16,3%) dan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 25 responden (54,3 %). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya, diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agus Hendra Al-Rahmad (2018) “Kajian *Stunting* Pada Anak ditinjau dari pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, status imunisasi, dan karakteristik keluarga” disimpulkan bahwa anak balita yang tidak diberikan ASI empat kali lebih beresiko terjadinya *stunting*. Faktor nutrisi merupakan faktor lingkungan yang paling banyak mempengaruhi awal pertumbuhan dan perkembangan (Soetjningsih, 2012). Asupan nutrisi dan makanan yang baik yaitu ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif bagi usia 0-6 bulan. Manfaat dari ASI Eksklusif yaitu dapat memaksimalkan pertumbuhan, dalam ASI terdapat *sistin* dan *taurin* yang berfungsi untuk pertumbuhan, terutama pertumbuhan tinggi badan, dan dapat terhindar dari resiko stunting (Astutik, 2014). ASI juga mengandung fosfor, kalsium, natrium dan kalium. Kandungan ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan termasuk tinggi badan bayi. Sedangkan dampak jika

tidak diberikan ASI maka akan berpengaruh pada pertumbuhan terutama pada tinggi badan anak. (Laura E. Berk 2015).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 8 (16,3%) responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki tinggi badan yang sesuai hal ini dikarenakan sebagian kecil orang tua responden memiliki penghasilan yang tinggi yang dapat dilihat dari pekerjaan orang tua dimana terdapat 26 (27,4%) orang tua responden bekerja sebagai wiraswasta. Sedangkan terdapat 21 (45,7%) responden yang diberikan ASI memiliki tinggi badan yang tidak sesuai (*stunting*) hal ini dikarenakan sosial ekonomi orang tua yang rendah, kejadian ini dapat dilihat dari pekerjaan orang tua dimana sebagian besar 69 (72,6 %) bekerja sebagai buruh dan berpenghasilan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutfia tazki (2017) mengenai hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* dengan kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian *stunting*. Sesuai dengan teori bahwa ASI Eksklusif bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* seperti penyakit infeksi, status gizi ibu hamil, status sosial ekonomi, berat badan dan panjang badan lahir ataupun MP-ASI(Kemenkes, 2013). Berdasarkan teori dan penelitian tersebut, maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian yang didapatkan mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. Pada bulan April 2019 dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Pemberian ASI Eksklusif pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya lebih dari setengah responden tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif.
2. *Stunting* pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya lebih dari setengah responden dalam kategori *stunting*
3. Ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun p -value $0,000 < \alpha 0,05$.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi yang dapat bermanfaat sehingga Puskesmas Sukahening, perlu melakukan pendidikan kesehatan ulang mengenai nutrisi yang terjangkau dan sehat sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dan ibu yang memiliki balita bisa menerapkan ASI Eksklusif sesuai dengan ketentuan penggunaan ASI Eksklusif dan dapat meningkatkan kualitas kesehatan di wilayah Puskesmas sehingga dapat menurunkan angka *stunting*.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi untuk penelitian yang selanjutnya agar meneliti faktor-faktor lain seperti pengetahuan ibu, status ekonomi, budaya, dan tingkat pendidikan ibu yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun.

REFERENSI

- Adriani, M & B. Wirjatmadi.(2014) *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikrozink pada Pertumbuhan Balita)*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group

- Aggraeni, Adisty Cynthia.(2012). *Nutritional Care Process*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Berk, Laura E. (2015). *Development Through The Lifespan. Edisi Kelima Dari Prenatal sampai Remaja*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dinas kesehatan Tasikmalaya, *Angka Stunting di Kabupaten Tasikmalaya Tinggi* , 2018
- Dinas Kesehatan JABAR.(2016). *Profil Kesehatan Tahun 2015. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. (Dinas Kesehatan JABAR); 205
- Kemendes RI. (2010). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian kesehatan dan JICA. Jakarta
- Kementrian Desa. (2017). *Pembangunan Daerah tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia*
- Kementrian Kesehatan R.I. (2015). *Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS)*. Jakarta : Badan peneliti dan pengembangan Kesehatan
- Ni,mah khoiru. (2017). *Faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 12-36 bulan*. Jurnal Media Gizi Indonesia. 10(1) : 13-19
- Retty Anisa Damayanti. (2016). *Perbedaan tingkat kecukupan Zat Gizi dan Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dan non stunting*. Jurnal Media Gizi Indonesia; 11(1) : 61-69
- Soetjiningsih, Gde Ranuh IGN. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Ed.2*. Jakarta: EGC
- Supriasa N, D, Bahtair Bakri, Fajar Ibnu. (2014). *Penilaian Status Gizi Ed.2*. Jakarta : Buku kedokteran EGC
- Sutomo B dan Anggraini DY. (2010). *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka
- TNP2K. (2015). *Perencanaan Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Data: Mempertajam Intervensi Kebijakan*. Jakarta : TNP2K
- Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Statistics: *Monitoring health for the SDGs* : 2018
- Wulandari, F. I., Iriana, N.R.(2013). *Karakteristik Ibu Menyusui Yang Tidak Memberikan ASI*