

Faktor Ibu (Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Usia Ibu Melahirkan) Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (Systematic Review)

Desi Nurfitia^{1*}, Indah Sari Tanjung², Siti Kurnia Widi Hastuti³, Titim Martini⁴, Galuh Chandra Irawan⁵

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

⁵Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan Immanuel

e-mail: desi.nurfitia@ikm.uad.ac.id

Abstrak

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak jika tinggi badannya dibawah median panjang berdasarkan tinggi badan menurut usia hingga melampaui -2 SD dari standar WHO. Dampak stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalami tetapi juga berdampak pada perekonomian dan pembangunan bangsa. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji faktor Ibu yang berhubungan dengan stunting yaitu inisiasi menyusu dini, ASI Eksklusif, dan usia ibu melahirkan pada balita di Indonesia. Metode yang digunakan dalam systematic review ini yaitu meta sintesis dengan pendekatan meta agregasi. Ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,043$, $p=0,006$, $p=0,000$, $p=0,014$, $p=0,000$, $p=0,033$, $p=0,000$), tidak ada hubungan antara IMD dengan kejadian stunting ($p=0,053$, $p=0,930$). Ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting ($p=0,000$, $p=0,028$, $p=0,003$, $p=0,001$, $p=0,002$, $p=0,011$, $p=0,033$, $p=0,021$), tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dan kejadian stunting pada balita ($p=0,985$, $p=0,327$, $p=0,17$). Ada hubungan antara usia ibu melahirkan dengan kejadian stunting balita ($p=0,001$), tidak adanya hubungan antara usia ibu melahirkan dan kejadian stunting pada balita ($p=0,304$, $p=0,438$). Sebanyak 7 jurnal menunjukkan hasil ada hubungan IMD dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Sebanyak 15 jurnal menunjukkan hasil ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dan hanya 1 jurnal yang menunjukkan hasil ada hubungan usia ibu melahirkan dengan kejadian stunting pada balita.

Kata kunci: stunting, IMD, ASI Eksklusif, Usia Ibu Melahirkan, Balita

Abstract

Stunting is a growth and development disorder experienced by children if their height is below the median length based on height for age to exceed -2 SD of WHO standards. The impact of stunting is not only felt by individuals who experience it but also has an impact on the economy and nation-building. This study aims to examine maternal factors associated with stunting, namely early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, and maternal age in children under five in Indonesia. The method used in this systematic review is meta synthesis with a meta aggregation. There is a significant relationship between initiation early breastfeeding and the incidence of stunting in children under five ($p = 0.043$, $p = 0.006$, $p = 0.000$, $p = 0.014$, $p = 0.000$, $p = 0.033$, $p = 0.000$), there was no relationship between BMI and the incidence of stunting ($p = 0.053$, $p = 0.930$). There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting ($p = 0.000$, $p = 0.028$, $p = 0.003$, $p = 0.001$, $p = 0.002$, $p = 0.011$, $p = 0.033$, $p = 0.021$), there is no significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children under five ($p = 0.985$, $p = 0.327$, $p = 0.17$). There is a relationship between maternal age and the incidence of underfive stunting ($p = 0.001$). There was no relationship between maternal age and the incidence of stunting among children under five ($p = 0.304$, $p = 0.438$). Journals showed a relationship between early initiation of breastfeeding and the incidence of stunting in children under five in Indonesia, 15 journals showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children under five and only 1 journal showed a relationship between maternal age and the incidence of stunting in children under five.

Keywords: stunting, early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, maternal age, toddlers

PENDAHULUAN

Stunting terjadi karena terganggunya masa tumbuh dan kembang anak stunting jika tinggi badannya dibawah median panjang berdasarkan tinggi badan menurut usia hingga melampaui -2 SD dari standar WHO (WHO, 2015). Pada tahun 2019, prevalensi stunting secara global sebesar 21,3% atau 1 dari 5 anak kurang dari 5 tahun di seluruh dunia terkena stunting. Antara tahun 2000 dan 2019, prevalensi stunting secara global mengalami penurunan dari 32,4% menjadi 21,3% dan jumlah anak yang terkena dampak turun dari 199,5 juta menjadi 144 juta. Namun jika dibandingkan dengan prevalensi stunting tahun 2018 (21,9%) tidak terjadi penurunan yang signifikan. Berdasarkan wilayah, terdapat tiga wilayah yang memiliki prevalensi stunting sangat tinggi ($\leq 30\%$) yaitu di Asia Selatan, Afrika Timur dan Selatan, dan Afrika Barat dan Tengah. Berdasarkan data stunting dunia, Indonesia berada di urutan negara ke lima dengan jumlah balita tertinggi mengalami stunting dengan prevalensi 30,8%, jumlah anak yang stunting sebanyak 7.688 (3,9%) dari total dari negara berkembang sebanyak 195,1 juta (UNICEF, 2020).

Stunting dikatakan berat jika prevalensinya berada pada rentang 30%-39% (Kemenkes RI, 2019a) Kasus stunting pada dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara (BAPPENAS, 2007). Prevalensi stunting yang tinggi dipengaruhi banyak faktor, diantaranya faktor situasi ibu dan calon ibu, situasi bayi dan balita, dan situasi ekonomi dan lingkungan. Faktor ibu diantaranya inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan usia ibu melahirkan (Kemenkes RI, 2019a).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan paling lambat dilakukan 1 jam setelah

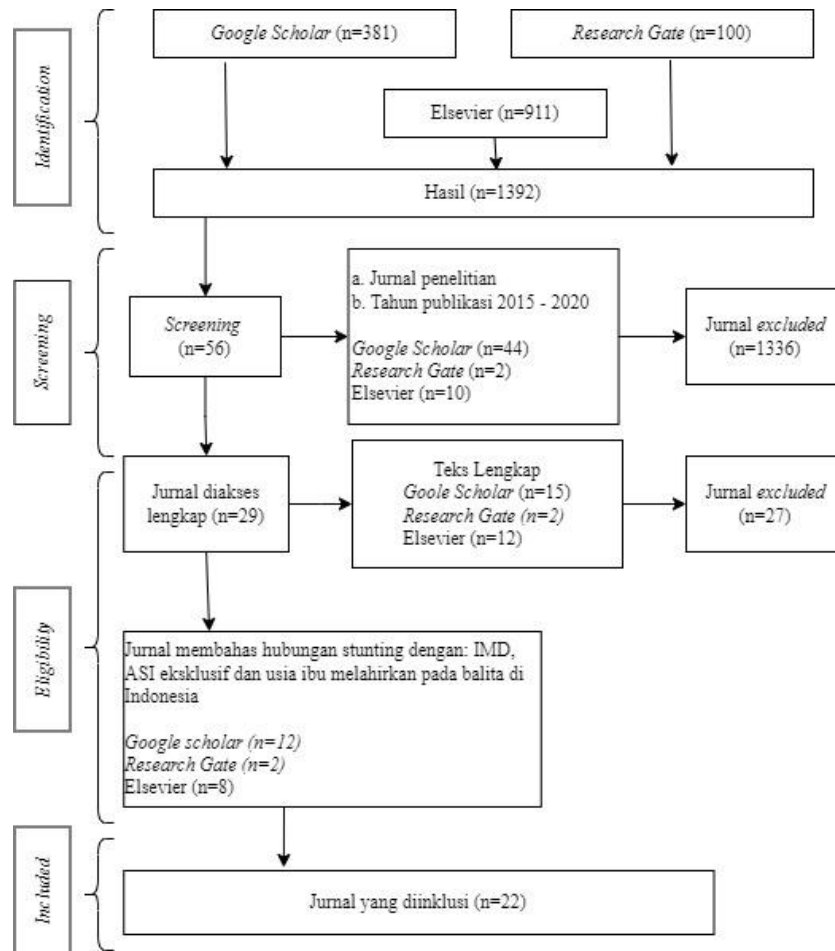
bayi lahir (Lamid, 2015). Namun, pelaksanaan IMD pada balita masih rendah. Pada tahun 2018 proporsi balita tidak IMD sebesar 41,8% dan proporsi balita melakukan IMD sebesar 58,2% dimana IMD yang dilakukan ≥ 1 jam hanya 15,9% sedangkan IMD yang dilakukan < 1 jam sebesar 84,1%. Proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 0-5 bulan tahun 2018 sebesar 37,3% (Kemenkes RI, 2019b). Kehamilan pada usia remaja merupakan salah satu penyebab secara tidak langsung kejadian *stunting* pada anak selain kesehatan mental ibu, kelahiran *premature*, IUGR (*Intra Uterine Growth Restriction*), jarak kelahiran yang pendek dan hipertensi. Usia terbaik perempuan untuk hamil adalah antara 20-35 tahun (Kemenkes RI, 2015). Sedangkan usia sangat muda untuk melahirkan (usia < 18 tahun) dan usia terlalu tua untuk melahirkan (usia > 35 tahun) akan meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan bayinya (Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2008). *Systematic review* digunakan secara sistematis dengan melibatkan tim peneliti dan menggunakan pendekatan metodologi ilmiah untuk merangkum hasil penelitian, menggunakan protokol penelitian, sesuai kriteria yang telah ditentukan untuk meminimalisir bias pada hasil penelitian.

METODE PENELITIAN

Metode *systematic review*, yaitu metode studi literatur yang bersifat sistematis, jelas dan menyeluruh, dengan mengidentifikasi, menganalisis dan evaluasi data dikumpulkan melalui pencarian data.

HASIL PENELITIAN

Protocol systematic review tersaji dalam diagram PRISMA berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep Diagram PRISMA Tahapan *Systematic Review*

Peneliti mencari data dengan menggunakan mesin pencari jurnal yang dapat dengan mudah diakses seperti Google Scholar, ResearchGate, dan Elsevier. Didasarkan dengan judul penelitian “faktor ibu (IMD, ASI eksklusif dan usia ibu melahirkan) yang ada kaitan kejadian balita pendek (stunting) yang terjadi pada balita di Indonesia, maka peneliti menggunakan kata kunci “stunting+iniasi menyusu dini+ASI eksklusif+usia ibu melahirkan+balita+Indonesia pada pada Google Scholar, kata kunci “faktor risiko stunting balita Indonesia” pada ResearchGate dan menggunakan kata kunci “stunting in Indonesia” pada Elsevier.

Langkah pencarian dan seleksi jurnal penelitian berdasarkan diagram PRISMA mengikuti proses identification, screening, eligibility, dan included. Pada

proses identification diperoleh 1392 jurnal, sebanyak 381 ditemukan di Google Scholar, sebanyak 100 di ResearchGate dan sebanyak 911 jurnal ditemukan di Elsevier. Pada proses screening dengan kriteria inklusi yaitu jurnal hasil penelitian dan tahun publikasi 5 tahun terakhir, diperoleh 56 jurnal. Pada proses eligibility dengan kriteria jurnal full text dan jurnal yang membahas hubungan IMD, ASI eksklusif, dan usia ibu melahirkan diperoleh jurnal sebanyak 23 jurnal yang kemudian di include untuk dibahas dalam penelitian ini. Dari Google Scholar didapatkan sebanyak 12 jurnal dari ResearchGate sebanyak 2 jurnal dan Elsevier diperoleh 9 jurnal.

Artikel berkaitan dengan hubungan IMD, ASI eksklusif dan usia ibu melahirkan yang telah memenuhi kriteria inklusi selanjutnya dikumpulkan dan di

deskripsikan. Gambaran hasil dari tabel-tabel berikut.
jurnal-jurnal tersebut disajikan dalam

Tabel 1. Hasil Systematic Review Penelitian Tentang Hubungan IMD dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia

Peneliti dan tahun	Rancangan Penelitian	Sampel	Teknik Sampling	Hasil		Lokasi
				P-value	PR/OR	
Febriana dkk, 2018	<i>Cross sectional</i>	164 balita, usia 6-23 bulan	<i>Cluster sampling</i>	0,01	3,308	Provinsi Lampung
Permadi dkk, 2016	<i>Cross sectional</i>	110 balita, usia 6-24 bulan		0,006	3,69	Kabupaten Boyolali
Sentana dkk, 2018	<i>Cross sectional</i>	133 balita, usia 12 - 24 bulan	<i>Quota sampling</i>	0	8,157	Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru
Windasari dkk, 2020	<i>Cross sectional</i>	124 balita, usia 24 - 59 bln	<i>Purposive sampling</i>	0,014	Tidak disebutkan	Wilayah kerja Puskesmas Tamalete Kota Makassar
Sumiaty, 2017	Kohort retrospektif	65 balita, usia 6 - 23 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0	Tidak disebutkan	Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah
Sumardilah & Rahmadi, 2019	<i>Case control</i>	159 balita, usia 7-24 bulan		0,053	Tidak disebutkan	Kelurahan Sukaraja Kota Bandar Lampung
Annisa dkk, 2019	<i>Cross sectional</i>	57 balita, usia 7-24 bulan	<i>Proportional random sampling</i>	0,033	Tidak disebutkan	Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan Kota Palu
Muldiasman dkk, 2018	Regresi logistik	2502 balita, usia 6 - 59 bulan		0	1,5	Provinsi Jambi
Julianti & Elni, 2020	<i>Cross sectional</i>	205 balita, usia 12 - 59 bulan	<i>Consecutive sampling</i>	0,93	0,92	Pangkal Pinang Bangka Belitung

Tabel 1 merupakan hasil dari penelitian yang membahas hubungan antara IMD dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Pada 9 artikel, sebanyak 7 artikel menyatakan ada hubungan antara

IMD dengan kejadian stunting ($p < 0,05$) dan sebanyak 2 artikel menemukan hasil tidak ada hubungan antara IMD dengan kejadian *stunting* pada balita ($p \geq 0,05$).

Tabel 2. Hasil Systematic Review Penelitian Tentang Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia

Peneliti dan tahun	Rancangan Penelitian	Sampel	Teknik Sampling	Hasil		Lokasi
				P-value	PR/OR	
Febriana dkk, 2018	<i>Cross sectional</i>	164 balita, usia 6 - 23 bulan	<i>Cluster sampling</i>	0,028	2,808	Provinsi Lampung
Permadi dkk, 2016	<i>Cross sectional</i>	110 balita, usia 6 - 24 bulan	<i>Cross sectional</i>	0	9,5	Kabupaten Boyolali
Larasati dkk, 2018	<i>Case control</i>	58 balita	<i>multiple stage sampling</i>	0,003	3,23	Wilayah kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang
Windasari dkk, 2020	<i>Cross sectional</i>	124 balita, usia 24 - 59 bln	<i>Purposive sampling</i>	0,001	Tidak disebutkan	Wilayah kerja Puskesmas Tamalete Kota Makassar
Sumiaty, 2017	Kohort retrospektif	65 balita, usia 6 - 23 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0,985	Tidak disebutkan	Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah
Dewi, 2015	<i>Case Control</i>	93 balita	<i>Purposive sampling</i>	0,002	Tidak disebutkan	Kabupaten Gunung Kidul
Sumardilah & Rahmadi, 2019	<i>Case control</i>	159 balita, usia 7 - 24 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0,011	4,03	Kelurahan Sukaraja Kota Bandar Lampung
Harahap dkk, 2019	<i>Case study</i>	187 balita	<i>Purposive sampling</i>	0,001	7,9	Kota Pekanbaru
Wahyuni dkk, 2019	Case Control	60 balita, usia 2436 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0,002	5,675	Wilayah kerja Puskesmas Kolona
Sholihah & Sirait, 2019	Deskriptif korelasional	177 balita	<i>Purposive sampling</i>	0,001	Tidak disebutkan	Kelurahan Kricak Tegalrejo Yogyakarta
Annisa, 2019	<i>Cross sectional</i>	57 balita, usia 7 - 24 bulan	<i>Proportional random sampling</i>	0,033	Tidak disebutkan	Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan Kota Palu
Fitri, 2018	<i>Cross sectional</i>	75 balita	<i>Accidental sampling</i>	0,021	Tidak disebutkan	Wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru
Barir dkk, 2019	<i>Case Control</i>	200 balita, usia 2 - 3 tahun		0,001	0,22	Jombang

Nova & Afriyanti, 2018	<i>Cross sectional</i>	94 balita, usia 24 - 59 bulan	<i>Sistematik random sampling</i>	0,327	Tidak disebutkan	Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
Nugroho, 2016	<i>Case Control</i>	32 balita, usia 1-3 tahun		0,008	3,7	Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung
Azmii & Ariani, 2018	<i>Cross sectional</i>	106 balita, usia 12 - 59 bulan	<i>Clustered Sampling</i>	0,17	Tidak disebutkan	Wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya
Wahdah dkk, 2015	<i>Cross sectional</i>	Usia 6 - 36 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0,042	2,02	Kecamatan Silat Hulu Kapuas Hulu Kalimantan Barat
Julianti & Elni, 2020	<i>Cross sectional</i>	205 balit, usia 12-59 bulan	<i>Consecutive sampling</i>	0,001	2,28	Pangkal Pinang Bangka Belitung

Tabel 2 menampilkan hasil dari penelitian yang membahas hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Pada 18 artikel yang membahas tentang hubungan ASI Eksklusif dengan

stunting, sebanyak 15 artikel yang menunjukkan adanya hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p < 0,05$) dan 3 artikel menunjukkan tidak ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p \geq 0,05$).

Tabel 3. Hasil Systematic Review Penelitian Tentang Hubungan Usia Ibu Melahirkan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Indonesia

Peneliti dan tahun	Rancangan Penelitian	Sampel	Teknik Sampling	Hasil		Lokasi
				P-value	PR/OR	
Anggraini, 2019	Data sekunder	456 balit, usia 12-59 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0,001	2,199	Provinsi Nusa Tenggara Barat
Sumiaty, 2017	Kohort retrospektif	65 balita, usia 6 - 23 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0,304	Tidak disebutkan	Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah
Sumardilah & Rahmadi, 2019	<i>Case control</i>	159 balita, usia 7-24 bulan	<i>Purposive sampling</i>	0,438	Tidak disebutkan	Kelurahan Sukaraja Kota Bandar Lampung

Tabel 3 menyajikan hasil dari penelitian yang membahas hubungan antara usia ibu melahirkan dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Tabel

tersebut menunjukkan bahwa ada dua artikel yang menyatakan tidak ada hubungan usia ibu melahirkan dengan kejadian *stunting* pada balita ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

1. IMD

Inisiasi menyusui dini membuat bayi mudah mendapatkan kolostrum pertama. Keluarnya ASI pada minggu awal melahirkan, sangat penting bagi bayi karena selain menjadi makanan utama, dalam kolostrum terkandung zat yang dapat meningkatkan kekebalan pada bayi. Walaupun berjumlah sedikit, gizi dalam kolostrum dapat memenuhi gizi untuk kebutuhan bayi pada hari pertama kelahiran (Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan R, 2008). Berdasarkan hasil jurnal inklusi yang membahas hubungan IMD dengan kejadian *stunting*, sebanyak 7 jurnal menunjukkan hasil terdapat hubungan IMD dengan kejadian *stunting* yang dialami balita. Sedangkan 2 jurnal menunjukkan hasil tidak adanya hubungan antara IMD dengan kejadian *stunting* pada balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Febriani, Perdana, & Humairoh (2018) di Provinsi Lampung pada 164 balita berusia 6 - 23 bulan menggunakan data sekunder dengan teknik *cluster sampling* menunjukkan hasil bahwa dari 20,1% balita yang *stunting*, sebesar 45,1% tidak melakukan IMD dan terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=0,043$). Penelitian yang dilakukan oleh Permadi, Hanim, Kusnandar, & Indarto (2017) di Kabupaten Boyolali pada 33 balita *stunting* dan 77 balita *non stunting* berusia 6-24 bulan menggunakan metode *crosssectional* menunjukkan hasil bahwa IMD berhubungan dengan kejadian *stunting* ($p=0,006$) dan balita yang tidak melakukan IMD berisiko 3 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang melakukan IMD.

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Sentana, Harahap, & Hasan (2018) di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru pada 133 balita berusia 12-24 bulan menggunakan Teknik quota sampling di peroleh hasil nilai $p=0,000$ dan $OR=8,157$ yang berarti ada hubungan antara IMD dengan kejadian *stunting* dan balita yang tidak melakukan IMD memiliki peluang mengalami *stunting* 8 kali lebih besar dibandingkan dengan balita melakukan IMD.

Kurangnya kepedulian terhadap praktik IMD dari sisi ibu dan tenaga kesehatan dapat menjadi salah satu penghambat terlaksananya program IMD di masyarakat. Oleh karena itu sebagai upaya dalam menurunkan *stunting*, tenaga kesehatan melakukan konseling kepada ibu yang akan melahirkan mengenai praktik IMD. Harapannya semua bayi yang lahir mendapatkan ASI pertama (kolostrum) yang berperan sebagai pembentuk daya tahan tubuh (Sentana et al., 2018). Diketahui bahwa bayi yang IMD lebih tahan terhadap infeksi penyakit, sehingga jumlah nutrisi yang masuk ke dalam tubuh tidak terganggu, karena asupan nutrisi dapat menentukan status gizi balita (Febriani et al., 2018).

Penelitian lainnya yaitu dari Windasari, Syam, & Kamal (2020) di wilayah kerja Puskesmas Tamalete Kota Makassar pada 124 balita berusia 24 - 59 bulan menggunakan metode *crosssectional* dan teknik *purposive sampling* bahwa 34,7% balita yang mengalami *stunting* dan sebesar 28,2% tidak melakukan IMD dan menunjukkan hasil bahwa IMD berkaitan dengan kejadian *stunting* ($p=0,014$). Selain itu pada penelitian Sumiaty (2017) di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah pada 65 balita berusia 6-23 bulan

menggunakan metode *cohort retrospective* dan teknik *purposive sampling* menunjukkan hasil perilaku memberikan kesempatan IMD pada bayi akan mengurangi kejadian penyakit infeksi dan dapat meningkatkan pemberian ASI, penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor tidak IMD merupakan faktor risiko kejadian *stunting* ($p=0,000$).

Kemudian penelitian yang dilakukan Annisa, Sumiaty, & Tondong (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan Kota Palu yang melakukan penelitian pada 57 balita berusia 7-24 bulan menggunakan metode survei analitik dan teknik *proportional random sampling* menunjukkan hasil bahwa sebanyak 36,% balita mengalami *stunting*, 57,9% balita tidak melakukan IMD dan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara IMD dengan kejadian *stunting* ($p=0,033$). Penelitian yang dilakukan Muldiasman, Kusharisupeni, Laksminingsih, & Besral (2018) di Provinsi Jambi menunjukkan hasil bahwa kesempatan memberikan IMD pada bayi dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada balita.

Hasil berbeda ditunjukkan oleh penelitian dari Sumardilah & Rahmadi (2019) di Kota Bandar Lampung pada 53 balita berusia 7 – 24 bulan menggunakan metode *case control* menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian *stunting* ($p=0,53$). Sejalan dengan peneltian tersebut, diketahui bahawa peneltian yang dilakukan Julianti & Elni (2020) di Kota Pangkal Pinang Kepulauan Bangka Belitung pada 205 balita berusia 12-59 bulan menggunakan metode *crosssectional* dan *consecutive sampling* menunjukkan hasil 34,5% balita tidak melakukan IMD dan tidak ada hubungan antara IMD

dengan kejadian *stunting* ($p=0,930$).

2. ASI Eksklusif

Air susu ibu menjadi makanan terbaik bagi anak. Dalam ASI terkandung zat imun serta protein yang dibutuhkan bayi. Bertumbuh dan berkembangnya anak menjadi optimal serta terlindungi dari penyakit (Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan R, 2008).

Penelitian Permadi et al., (2017) di Kabupaten Boyolali menunjukkan hasil ($p=0,000$) dan nilai $OR=9,5$ artinya adanya hubungan antara ASI eksklusif dan balita yang tidak menerima ASI eksklusif berisiko terkena *stunting* 9,5 kali lebih besar daripada balita yang menerima ASI eksklusif. Penelitian lainnya dari Febriani et al., (2018) di Provinsi Lampung ($p=0,028$), Larasati, Nindya, & Arief (2018) di Wilayah kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang ($p=0,003$). Penelitian yang dilakukan Windasari et al., (2020) di Wilayah kerja Puskesmas Tamalete Kota Makassar ($p=0,001$), Dewi (2015) di Kabupaten Gunung Kidul ($p=0,002$), Sumardilah & Rahmadi (2019), di Kelurahan Sukaraja Kota Bandar Lampung ($p=0,011$), Harahap, Karjoso, & Sugianti (2019) Kota Pekanbaru ($p=0,001$), Wahyuni, Ihsan, & Mayangsari (2019) di Wilayah kerja Puskesmas Kolona ($p=0,002$), Sholihah et al., (2019) di Kelurahan Kricak Tegalrejo Yogyakarta ($p=0,001$), Annisa et al., (2019) di Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan Kota Palu ($p=0,033$), Fitri(2018) di Wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru ($p=0,021$) Sulistianingsih⁽²³⁾ di Kabupaten Pesawaran (0,001), dan pada penelitian Barir, Murti, & Pamungkasari (2019), di Jombang ($p=0,001$). Semua penelitian tersebut menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian

stunting.

ASI eksklusif berfungsi sebagai anti infeksi yang berpengaruh pada status stunting. Lama tidaknya pemerian ASI dan pemberian makanan dengan susu formula yang terlalu dini juga dapat menjadi salah satu resiko meningkatkan stunting (Sholihah et al., 2019). Imunitas pada anak yang rendah banyak disebabkan karena riwayat ASI tidak eksklusif yang menebabkna imunitas menjadi rnedah. Apabila balita mudah terserang penyakit akan terjadi pengalihan energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tetapi digunakan untuk melawan infeksi yang terjadi oleh penyakit. Dampaknya adalah status gizi balita menjadi kurang dan berisiko untuk terkena stunting (Wahyuni et al., 2019).

3. Usia Ibu Melahirkan

Persentase bayi dengan berat badan rendah adalah sedikit lebih tinggi (14,95%) di antara mereka yang lahir dari wanita yang sudah menikah pada usia yang sangat muda daripada mereka yang tidak menikah di usia yang sangat muda (13,57%) (BPS, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas *et al.*, (2021) dapat diketahui bahwa hamil usia muda berisiko 1,4 kali untuk terjadi stunting pada balita. Hamil usia remaja berdampak terhadap pertumbuhan dan gizi remaja, mereka sangat rentan terhadap kekurangan gizi, sehingga kehamilan dan menyusui dapat meningkatkan risiko ini. Ketika remaja masih dalam masa tumbuh, kehamilan dapat menyebabkan persaingan untuk nutrisi antara ibu dan janin, yang dapat mengakibatkan hasil yang merugikan bagi keduanya.

Sekitar 9% perempuan Indonesia menikah sebelum usia 18 tahun. Satu dari 10 perempuan telah

menjadi ibu atau sedang hamil di rentang usia 15 hingga 19 tahun. Ibu muda menghadapi risiko penyakit dan infeksi yang lebih tinggi selama kehamilan dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2019a). Terganggunya tumbuh kembang anak balita di keluarga yang menikah dini karena mayoritas ibu hanya memiliki pendidikan dasar karena pendidikan adalah dasarnya pengetahuan ibu untuk menangkap informasi (Pangaribuan, Sari, Simbolon, Manurung, & Ramuni, 2020).

Berdasarkan hasil dari 3 jurnal, jurnal dari Sumiaty⁽¹³⁾ menunjukkan hubungan antara usia ibu melahirkan dengan *stunting*. Sedangkan 2 jurnal lainnya menunjukkan tidak ada hubungan usia ibu melahirkan dengan kejadian *stunting*. Pada penelitian Anggraini, (2019) yang menggunakan kategori usia ibu <18 tahun, 18-34 tahun, dan ≥ 35 tahun menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara usia ibu melahirkan dengan kejadian *stunting* balita ($p=0,001$). Ibu yang berusia kurang dari 18 tahun meningkatkan risiko melahirkan anak *stunting* sebesar 2,199 kali. Sedangkan ibu yang melahirkan pada usia lebih dari 35 tahun justru menurunkan risiko terjadinya *stunting* pada anak. Ibu melahirkan pada usia yang terlalu muda berisiko melahirkan anak dengan berat lahir rendah, sehingga meningkatkan risiko kejadian stunting sebesar 30-40%.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian diketahui dari 9 jurnal yang dibahas, sebanyak 7 jurnal menunjukkan hasil ada hubungan IMD dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Dari 18 jurnal yang dibahas,

sebanyak 15 jurnal menunjukkan hasil ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dan dari 3 jurnal yang dibahas, hanya 1 jurnal hasil terdapat hubungan usia ibu melahirkan terhadap *stunting* yang terjadi pada anak balita. Berdasarkan hasil analisis maka perlu adanya peningkatan pengukuran dan pencatatan TB/U secara rutin dan sistematis sehingga *stunting* pada balita dapat dipantau sejak dini, Perlu adanya peningkatan penyuluhan kesehatan tentang gizi dan *stunting* pada remaja, calon ibu, ibu rumah tangga dan Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N. D. (2019). Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12–59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(1), 86–93. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v3i1.649>
- Annisa, N., Sumiaty, S., & Tondong, H. I. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 1(3), 137–143. <https://doi.org/10.33860/jbc.v1i3.256>
- BAPPENAS. (2007). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006-2010*. Jakarta.
- Barir, B., Murti, B., & Pamungkasari, E. P. (2019). The Associations between Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, and the Risk of Stunting in Children Under Five Years of Age: A Path Analysis Evidence from Jombang East Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(6), 486–498. <https://doi.org/10.26911/thejmch>
- 2019.04.06.09
- BPS. (2020). *Prevention of Child Marriage Acceleration that cannot wait*.
- Dewi, D. P. (2015). Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*, 18, 6.
- Febriani, C. A., Perdana, A. A., & Humairoh. (2018). Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3), 127–134. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jdk.v7i3.507>
- Fitri, L. (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131–137. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1191>
- Harahap, E. S., Karjoso, T. K., & Sugianti, R. (2019). Analisis Faktor Ibu Dengan Kejadian Memiliki Anak Balita Stunting Di Kota Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 8(2), 1–7. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v8i2.55>
- Julianti, E., & Elni. (2020). Determinants of stunting in children aged 12-59 months. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(1), 36–45. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25770>
- Kemenkes RI. (2015). *Kesehatan Reproduksi dan Sosial Bagi Calon Pengantin*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019a). *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*.

- Kemenkes RI. (2019b). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Lamid, A. (2015). *Masalah Kependekan (Stunting) pada Balita: Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia*. Bogor: IPB Press.
- Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), 392–401. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401>
- Muldiasman, M., Kusharisupeni, K., Laksmningsih, E., & Besral, B. (2018). Can early initiation to breastfeeding prevent stunting in 6–59 months old children? *Journal of Health Research*, 32(5), 334–341. <https://doi.org/10.1108/JHR-08-2018-038>
- Pamungkas, C. E., Wd, S. M., & Nurbaety, B. (2021). Hamil usia muda dan stunting pada balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 141–148. <https://doi.org/10.26714/jk.10.2.2021.141-148>
- Pangaribuan, I. K., Sari, I., Simbolon, M., Manurung, B., & Ramuni, K. (2020). Relationship between early marriage and teenager pregnancy to stunting in toddler at Bangun Rejo Village , Tanjung Morawa District , Tanjung Morawa , Deli Serdang 2019 &. *Enfermería Clínica*, 30(2019), 88–91. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.028>
- Permadi, M. R., Hanim, D., Kusnandar, K., & Indarto, D. (2017). Risiko Inisiasi Menyusu Dini dan Praktek ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-24 Bulan. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 39(1), 9–14. <https://doi.org/10.22435/pgm.v39i1.5965.9-14>
- Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan R. (2008). *Penuntun Hidup Sehat*. Jakarta.
- Sentana, L. F., Harahap, J. R., & Hasan, Z. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(1), 89–95.
- Sholihah, A. N., Sirait, P., Studi, P., Program, K., Terapan, S., & Kesehatan, F. I. (2019). Mencegah Terjadinya Stunting Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Infokes*, 9(1), 32–36. Retrieved from <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/713>
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1245>
- Sumiaty. (2017). Pengaruh Faktor Ibu Dan Pola Menyusui Terhadap Stunting Baduta 6-23 Bulan Di Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 1–8.
- UNICEF. (2020). Malnutrition Prevalence Remains Alarming: Stunting Is Declining Too Slowly While Wasting Still Impacts The Lives of Far Too Many Young

Children.

- Wahyuni, N., Ihsan, H., & Mayangsari, R. (2019). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kolono. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 212–218.
- WHO. (2015). Stunting in Nutshell. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
- Windasari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. (2020). Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 27. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.193>