

Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* terhadap Kejadian *Stunting* Usia 12–60 Bulan

Rizki Mulya Gopur Kusuma Jaya

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

Bandung, Indonesia

email: rgopur12@gmail.com

Mirasari Putri

Departemen Biokimia Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

Bandung, Indonesia

Herry Garna

Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

Bandung, Indonesia

ABSTRACT: The incidence of stunting in children aged 12–60 months is now one of the nutritional problems faced throughout the world. This can be caused by lack of nutritional intake, such as the practice of exclusive low breastfeeding. In addition, maternal knowledge about stunting can be a risk factor for stunting. Panyirapan Village, Soreang Subdistrict is one of the villages that has become the main priority in reducing the incidence of stunting in Bandung. This study aims to determine the relationship of exclusive breastfeeding and maternal knowledge about stunting with the incidence of stunting. The method used in this research is analytic method with cross sectional approach. The data used are primary data taken using questionnaires. The selection of subjects in this study used a total sample so that 86 people were obtained. Most knowledge categories of mothers, namely mothers with sufficient knowledge (41%). The practice of exclusive breastfeeding is 80%. Toddlers who not stunting were 52%. The most common stunting occurred in mothers with insufficient knowledge (26%) and toddlers who did not receive exclusive breastfeeding (17%). The p value obtained between the relationship of exclusive breast milk and the mother's knowledge of stunting and the incidence of stunting, was $p < 0.05$. Low maternal knowledge can lead to wrong parenting so that it can threaten the health of their children. In addition, breast milk has protective properties and nutritional content that is needed by children so that children who are not exclusively breastfed are prone to stunting. Conclusion there is the influence of exclusive breastfeeding and mother's knowledge of stunting on the incidence of stunting.

Keywords: Breastfeeding, knowlege, stunting, children age 12–60 month

ABSTRAK: Kejadian *stunting* pada anak usia 12–60 bulan saat ini menjadi salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di seluruh dunia. Hal ini dapat disebabkan oleh kekurangan asupan gizi seperti praktik pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif yang rendah. Selain itu, pengetahuan ibu tentang *stunting* dapat menjadi faktor risiko *stunting*. Desa Panyirapan Kecamatan Soreang adalah salah satu desa yang menjadi prioritas utama dalam menurunkan angka kejadian *stunting* di Kabupaten Bandung. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting*. Metode yang digunakan pada penelitian ini, yaitu metode deskriptif korelasi dengan pendekatan potong lintang. Data yang digunakan adalah data primer yang diambil menggunakan kuesioner. Pemilihan subjek penelitian ini menggunakan sampel total sehingga didapat 86 orang. Kategori pengetahuan ibu paling banyak, yaitu ibu dengan pengetahuan cukup (41%). Praktik pemberian ASI eksklusif sebanyak 80%. Balita yang tidak *stunting* sebanyak 52%. Kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada ibu dengan pengetahuan kurang (26%) dan balita yang tidak menerima ASI eksklusif (17%). Terdapat pengaruh ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan

kejadian *stunting* ($p < 0,05$). Pengetahuan ibu yang rendah dapat menyebabkan pola asuh yang salah sehingga dapat mengancam kesehatan anaknya. Selain itu, ASI memiliki sifat protektif dan kandungan gizi yang sangat dibutuhkan oleh anak sehingga anak yang tidak diberi ASI eksklusif mudah mengalami kejadian *stunting*. Simpulan terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting*.

Kata kunci: Air susu ibu, pengetahuan, *stunting*, balita usia 12–60 bulan

1 PENDAHULUAN

Kejadian balita *stunting* menjadi masalah gizi di seluruh dunia saat ini.¹ *Stunting* dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti penurunan perkembangan kognitif, motorik, bahasa, reproduksi, kapasitas belajar, dan kemampuan produktivitas.¹⁻³ Kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh kekurangan nutrisi seperti kurang memberikan ASI eksklusif pada balita.² Orangtua sangat berperan penting dalam pemenuhan gizi karena anak sangat membutuhkan perhatian orangtua dalam pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.⁴ Gizi yang seimbang dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orangtua sehingga orangtua dapat menyediakan menu pilihan makanan yang seimbang.³

Indonesia termasuk negara ke-3 dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Tenggara.¹ Prevalensi balita *stunting* di Indonesia periode tahun 2005–2017 sebanyak 36,4%,² sedangkan di Jawa Barat pada tahun 2018 terdapat 30,8% balita *stunting*.³ Angka tersebut berada di bawah angka nasional (37,2%), namun terdapat dua belas kabupaten di Jawa Barat yang melampaui angka nasional termasuk Kabupaten Bandung.³ Desa Panyirapan adalah salah satu wilayah kerja Puskesmas Soreang yang berada di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Data profil Puskesmas Soreang menunjukkan kejadian *stunting* banyak dialami oleh balita.³ Hal ini perlu penanganan yang serius sehingga menjadi sorotan penulis untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting* di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung tahun 2019.

2 METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan potong lintang. Data yang digunakan bersifat primer yang didapat melalui kuesioner yang diisi oleh ibu yang

memiliki balita. Jumlah sampel yang digunakan adalah sampel total dengan jumlah minimal subjek 86 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu ibu yang mempunyai balita usia 12–60 bulan dan ibu yang tinggal di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung, sedangkan kriteria eksklusi terdiri atas ibu yang mempunyai balita dengan penyakit kongenital dan ibu yang sudah tidak tinggal di Desa Panyirapan menjadi responden. Variabel independen pada penelitian ini, yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* (baik, cukup, dan kurang) dan riwayat praktik ASI eksklusif, sedangkan variabel dependen, yaitu kejadian *stunting* pada usia 12–60 bulan.

Data ASI eksklusif dan tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* didapat melalui kuesioner yang diisi oleh ibu. Ibu yang menjawab pertanyaan benar >75% dimasukkan dalam kategori baik, sedangkan ibu yang menjawab pertanyaan benar 75–60% dan <60% termasuk ke dalam kategori cukup dan kurang. Data kejadian *stunting* didapat dari hasil pengukuran *z-score* pada balita sehingga didapat *stunting* dan tidak *stunting*. Data yang didapat akan didistribusikan dan ditabulasi silang berdasar atas karakteristik subjek untuk dianalisis, dihitung jumlah, dan persentase.

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat yang dilakukan pada dua variabel yang dianggap berhubungan. Variabel yang di buktikan, yaitu pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting*. Analisis statistik menggunakan perangkat lunak SPSS 16.0. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), jika nilai $p < 0,05$ memiliki arti hubungan yang signifikan. Selanjutnya, hasil analisis tersebut akan disajikan dalam bentuk tabel.

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Panyirapan pada bulan Agustus–September tahun 2019. Jumlah subjek penelitian yang memiliki anak usia 12–60

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu, ASI, dan Kejadian *Stunting*

Karakteristik	Frekuensi (n = 86)	Persentase (%)
Pengetahuan ibu		
Baik	22	26
Cukup	36	41
Kurang	28	33
ASI		
Eksklusif	69	80
Tidak eksklusif	17	20
Kejadian <i>stunting</i>		
<i>Stunting</i>	41	48
Tidak <i>stunting</i>	45	52

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* dengan Kejadian *Stunting*

Pengetahuan	<i>Stunting</i> n = 41	%	Tidak <i>Stunting</i> n = 45	%	Jumlah n = 86	%	Nilai p*
Baik	5	6	17	20	22	26	0,001
Cukup	14	16	22	26	36	41	
Kurang	22	26	6	7	28	33	

Keterangan: *analisis bivariat

Tabel 3 Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

ASI	<i>Stunting</i> n = 41	%	Tidak <i>Stunting</i> n = 45	%	Jumlah n = 86	%	Nilai p*
Ya	27	31	42	49	69	80	0,001
Tidak	14	17	3	3	17	20	

Keterangan: *analisis bivariat

bulan di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung periode penelitian 2019 sebanyak 86 orang. Gambaran karakteristik subjek yang diteliti terdiri atas pengetahuan ibu tentang *stunting* dan status pemberian ASI eksklusif pada balita.

Tabel 1 menunjukkan pengetahuan ibu yang paling banyak di Desa Panyirapan adalah kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 36 orang (41%), sedangkan pengetahuan ibu baik dan kurang hampir sama (26% dan 33%). Mayoritas balita mendapat ASI eksklusif di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung sebanyak 69 orang (80%), sedangkan balita yang tidak *stunting* sebanyak 45 orang (48%), hal ini menunjukkan lebih banyak balita yang tidak *stunting*.

Angka kejadian *stunting* pada balita di Desa Panyirapan lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 balita (26%), sedangkan kejadian *stunting* balita paling sedikit terjadi pada ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 balita (6%). Balita yang tidak

stunting paling banyak terjadi pada ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 22 balita (26%) dan balita yang tidak *stunting* paling sedikit terjadi pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (7%). Hasil analisis bivariat terdapat pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan kejadian *stunting* ($p = 0,001$, Tabel 2).

Desa Panyirapan memiliki kejadian *stunting* pada balita usia 12–60 bulan paling banyak yang mendapatkan ASI eksklusif, yaitu 27 orang (31%), namun dari jumlah 69 balita yang mendapatkan ASI eksklusif terdapat 42 orang (49%) yang tidak mengalami *stunting*, sedangkan dari 17 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif hanya 3 balita (3%) yang tidak *stunting*. Hasil analisis bivariat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Panyirapan ($p = 0,001$; (Tabel 3).

3.2 Pembahasan

Kejadian *stunting* saat ini menjadi salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di seluruh dunia.⁵ *Stunting* memiliki dampak yang buruk seperti peningkatan risiko angka kesakitan dan kematian;

perkembangan otak yang terhambat; perkembangan mental yang terhambat; penurunan prestasi akademik; serta peningkatan risiko penyakit menular dan tidak menular.^{3,5} Hal tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang.⁶ Desa Panyirapan Kecamatan Soreang adalah salah satu desa dari sepuluh desa yang menjadi prioritas utama dalam menurunkan angka kejadian *stunting* di Kabupaten Bandung.⁷ Desa Panyirapan pada penelitian ini menunjukkan balita yang tidak *stunting* lebih banyak jika dibanding dengan kejadian balita *stunting*, namun kejadian *stunting* di Desa Panyirapan masih terlampaui tinggi, yaitu sebanyak 41 balita (48%). Jumlah tersebut belum mencapai target yang direkomendasikan oleh pemerintah, yaitu <28%.^{3,8} Hal ini sesuai dengan penelitian Paramashanti dkk.⁹ terhadap 6.956 balita dari 33 provinsi di Indonesia tahun 2016 menunjukkan jumlah balita *stunting* sebanyak 2.416 balita (34,7%). Penelitian Nimah dan Nadiroh¹⁰ terhadap 49 balita di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro terdapat 14 balita *stunting* (46%). Penelitian Mustamin dkk.,¹¹ terhadap 898 balita di Provinsi Sulawesi Selatan pada menunjukkan balita *stunting* terdapat 395 orang (44%). Penelitian Apriningtyas dan Kristini¹² terhadap 31 balita di Semarang tahun 2018 terdapat 18 balita *stunting* (58%). Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Olsa dkk.¹³ terhadap 232 orang di Kecamatan Nanggolo terdapat 39 balita *stunting* (16,8%). Penelitian Margawati dan Astuti¹⁴ terhadap 36 balita di Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genunk Kota Semarang terdapat 5 balita *stunting* (13%). Penelitian Rukmana dkk.¹⁵ terhadap 360 balita di Kota Bogor menunjukkan kejadian balita *stunting* sebanyak 67 balita (18%). Angka kejadian *stunting* yang bervariasi di tiap daerah dipengaruhi oleh banyak faktor multidimensi, seperti budaya, intervensi edukasi, dukungan keluarga, pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, sanitasi lingkungan, dan pelayanan kesehatan sehingga penanganannya perlu dilakukan oleh multisektor, namun menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terdapat tujuh determinan faktor utama yang paling berperan dalam kejadian *stunting*, yaitu status gizi ibu yang buruk selama kehamilan, tubuh ibu yang pendek, panjang badan bayi baru lahir pendek, kelahiran prematur, status ekonomi yang rendah, tingkat pengetahuan ibu rendah, dan status

pemberian ASI eksklusif.³⁻⁵

Pengetahuan adalah hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui seluruh indra manusia.¹⁶ Pada penelitian ini gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung paling banyak memiliki tingkat pengetahuan tentang *stunting* yang cukup. Hal ini sesuai dengan Penelitian Zaif dkk.¹⁷ terhadap 109 orang di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* paling banyak memiliki pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 45 orang (41,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Nimah dan Nadiroh¹⁰ terhadap 49 orang di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* paling banyak pada ibu dengan kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 27 orang (55%). Penelitian Mustamin dkk.¹¹ terhadap 898 orang di Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* paling banyak pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 507 orang (56,5%). Pengetahuan didapat melalui kesadaran yang bertujuan mengetahui objek, *interest* bertujuan fokus terhadap objek, dan evaluasi bertujuan membedakan baik dengan buruk terhadap objek.¹⁶ Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, pendidikan, status ekonomi, sikap, dan pengalaman.^{10,16} Pada penelitian ini usia, pendidikan, status ekonomi, sikap, dan pengalaman tidak diteliti. Penelitian Astuti dan Sulistyowati¹⁸ terhadap 138 orang di Kota Yogyakarta menunjukkan orang yang memiliki pengetahuan baik tentang *stunting* paling dominan terdapat pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 71 orang (51%) dan pendapatan tinggi sebanyak 62 orang (87%). Penelitian Olsa dkk.¹³ terhadap 232 orang di Kecamatan Nanggolo menunjukkan tingkat pengetahuan baik tentang *stunting* terjadi pada ibu yang memiliki sikap yang positif, yaitu sebanyak 122 orang (95%). Menurut Olsa dkk.,¹³ ibu yang berusia muda dan berpendidikan tinggi lebih cepat mengerti menangkap suatu informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Menurut Nimah dan Nadiroh.,¹⁰ ibu yang memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang baik dapat menurunkan angka kejadian *stunting*.

Kasus *stunting* yang terjadi di Desa Panyirapan

Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung pada penelitian ini paling banyak terjadi pada kelompok ibu yang memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang kurang. Sebaliknya, kasus *stunting* paling sedikit terjadi pada kelompok ibu yang memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang baik. Hasil analisis bivariat pengaruh pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting* memiliki hubungan yang bermakna. Hal ini sesuai dengan penelitian Purwanti dkk.,¹⁹ terhadap 32 balita di Puskesmas Bandarharjo Semarang menunjukkan kejadian *stunting* paling banyak pada ibu yang memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang kurang, yaitu 19 balita (59%). Selain itu, penelitian Purwanti dkk.,¹⁹ juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang *stunting* dan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian Adelina dkk.²⁰ terhadap 35 balita di Puskesmas Duren Kabupaten Semarang menunjukkan kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada ibu dengan pengetahuan tentang *stunting* yang kurang sebanyak 24 balita (69%) serta pengaruh pengetahuan ibu terhadap *stunting* menunjukkan hubungan yang signifikan. Penelitian Olsa dkk.¹³ terhadap 232 orang di Kecamatan Nanggolo menunjukkan kejadian *stunting* pada balita paling banyak terjadi pada ibu dengan pengetahuan tentang *stunting* yang cukup, yaitu sebanyak 28 (48%) serta tingkat pengetahuan ibu menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada palita. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Yuniarti dkk.²¹ terhadap 74 balita di Kota Pekalongan yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* dan kejadian *stunting*, namun jumlah kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada ibu yang memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang kurang. Pada penelitian ini terdapat kejadian menarik, yaitu pada kelompok ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang *stunting* lebih banyak mempunyai balita yang tidak terjadi *stunting* jika dibanding dengan kelompok ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang *stunting*. Hal ini sesuai dengan penelitian Olsa dkk.¹³ terhadap 232 orang di Kecamatan Nanggolo tahun 2017 bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang *stunting* paling banyak memiliki balita tidak *stunting* sebanyak 103 balita (91%). Pengetahuan ibu tentang *stunting* sangat berperan dalam pencegahan kejadian *stunting* sehingga ibu yang memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang baik

dan benar dapat menurunkan angka kejadian *stunting*.^{10,13} Hal ini disebabkan oleh informasi tentang *stunting* yang didapat ibu menjadikan ibu lebih terampil dalam memelihara kesehatan anaknya serta memilih makanan yang sehat dan seimbang.²¹ Risiko kejadian *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, namun praktik pemberian ASI eksklusif menurut Damayanti dkk.²² memiliki peran penting dalam menurunkan kejadian *stunting* karena ASI memiliki sifat protektif terhadap penyakit yang dapat mengganggu tumbuh kembang balita.

Gambaran pemberian ASI eksklusif di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung pada penelitian ini memiliki angka yang tinggi sebanyak 69 orang (80%), hal ini telah memenuhi target pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif terhadap balita yang harus mencakup 80%.^{3,8} Hal ini sesuai dengan penelitian Mustamin dkk.¹¹ terhadap 898 balita di Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan balita yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 851 balita (94,8%). Penelitian Caitom dkk.²³ terhadap 67 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado bahwa balita yang mendapat ASI eksklusif berjumlah 57 orang (85%). Penelitian Sehmawati dan Utami²⁴ menunjukkan balita yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 30 orang (83%) dari 36 balita. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Sinaga dkk.,²⁵ terhadap 102 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan menunjukkan balita yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 57 orang (55%). Penelitian Khayati dan Kusumaningrum²⁶ terhadap 36 balita di Kabupaten Klaten Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 paling banyak balita mendapat ASI eksklusif, yaitu 21 orang (58%). Penelitian Dewi dkk.²⁷ terhadap 96 balita menunjukkan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya tahun 2018 paling banyak mendapat ASI eksklusif, yaitu 49 balita (51%). Penelitian Amir dkk.²⁸ terhadap 155 balita di RSIA Pertiwi Makasar menunjukkan balita di RSIA Pertiwi Makasar paling banyak mendapat ASI eksklusif, yaitu 84 balita (54,2%). Faktor yang dapat memengaruhi kesenjangan jumlah persentase praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pengaruh lingkungan, status ekonomi, pekerjaan ibu, kondisi psikis ibu, kondisi fisis ibu, sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu, dan intervensi edukasi tentang ASI eksklusif.^{10,29} Menurut Dewi dkk.,²⁷ salah satu faktor lingkungan

yang dapat memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif, yaitu informasi iklan susu formula yang memberikan informasi tentang kelebihan produknya dan hadiah jika menggunakan produknya sehingga banyak ibu yang salah persepsi tentang manfaat diantara pemberian ASI dan susu formula. Iklan susu formula paling banyak digunakan di kota daripada di desa sehingga angka pemberian ASI cenderung lebih banyak di pedesaan dibanding dengan di perkotaan.²⁷ Hal ini didukung oleh kondisi ekonomi keluarga di kota yang lebih baik dibanding dengan di desa sehingga ibu yang tinggal di kota lebih mampu membeli susu formula.²⁷ Selain itu, ibu yang memiliki beban kerja tinggi lebih banyak di kota dibanding dengan di desa.¹⁰ Waluyo dkk.³⁰ menyatakan bahwa ibu yang bekerja memiliki beban mental tinggi jika dibanding dengan ibu yang tidak bekerja, hal ini dapat menyebabkan kelelahan fisis sehingga menyebabkan perasaan tidak nyaman, stres, dan malas menyusui anaknya sehingga ibu memilih susu formula karena lebih praktis. Faktor psikis seperti stres dan persepsi ibu terhadap kurangnya produksi ASI yang kurang dapat menurunkan kadar oksitosin di dalam tubuh sehingga produksi ASI menurun yang menyebabkan sikap negatif ibu dalam praktik ASI eksklusif.^{9,30} Hal ini dapat diatasi dengan dukungan keluarga seperti memberi motivasi dan edukasi tentang pentingnya ASI.^{10,23} Dukungan motivasi yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu dapat menurunkan kondisi stres dan persepsi yang salah mengenai produksi ASI yang sedikit.⁹ Menurut Muthoharoh dan Ningsih³¹ motivasi yang diterima oleh ibu dapat membentuk pikiran ibu merasa lebih diperhatikan dan mendapat kasih sayang dari orang di sekelilingnya sehingga menyebabkan sintesis oksitosin meningkat dan produksi ASI menjadi lebih baik, hal ini membentuk sikap positif ibu dalam praktik ASI eksklusif. Menurut Caitom dkk.,²³ ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik sehingga menimbulkan sikap positif terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Namun menurut Laurentina dkk.,³² pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang baik tidak selalu didapat dari pendidikan tinggi, namun dari upaya promosi seperti intervensi edukasi dalam bentuk penyuluhan tentang pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI sehingga dapat menghasilkan dampak yang positif dalam praktik pemberian ASI. Air susu ibu

memiliki kandungan imunoglobulin yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap agen infeksi.⁵ Selain itu, komposisi kandungan gizi yang lengkap di dalam ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi balita.^{5,33} Menurut Paramashanti dkk.,⁹ balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko empat kali lebih besar menjadi *stunting* jika dibanding dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

Air susu ibu memiliki zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh balita, seperti kandungan protein *whey* yang sangat tinggi jika dibanding dengan susu formula sehingga memudahkan sistem pencernaan balita menyerap asam amino dan nukleotida yang berfungsi dalam perkembangan otak, saraf, kematangan sistem pencernaan, dan daya tahan tubuh sehingga dapat mencegah kejadian *stunting* pada balita.^{5,33} Selain itu, kandungan IgA di dalam ASI memiliki fungsi mencegah infeksi dan alergi pada balita sehingga dapat mencegah terjadi penyakit yang dapat mengganggu tumbuh kembang balita.^{5,6} Pada penelitian ini balita yang tidak menerima ASI eksklusif lebih sering mengalami kejadian *stunting* jika dibanding dengan balita yang menerima ASI eksklusif, namun kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada kelompok balita yang diberi ASI eksklusif. Selain itu, pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting*. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuniarti dkk.,²¹ terhadap 37 balita di Kota Pekalongan kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada kelompok balita yang tidak diberi ASI eksklusif serta pengaruh ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* memiliki pengaruh yang signifikan. Penelitian Fitri dan Ernita³⁴ terhadap 30 balita di Puskesmas Sidomulyo tahun 2018 menunjukkan kejadian balita yang tidak menerima ASI eksklusif paling banyak mengalami kejadian *stunting* serta ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Penelitian Damayanti dkk.,²² terhadap 186 balita di Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Kota Surabaya tahun 2016 menunjukkan kejadian balita yang tidak diberi ASI eksklusif lebih banyak mengalami *stunting* jika dibanding dengan kelompok balita yang diberi ASI eksklusif serta pengaruh ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* memiliki pengaruh yang bermakna. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Cynthia dkk.³⁵ terhadap 64 balita di RSUD Wangaya Kota

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada warga Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung telah berpartisipasi dalam penelitian ini serta ucapan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dan seluruh pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

PERTIMBANGAN MASALAH ETIK

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Nomor: 05/Komite Etik.FK/IV/2019.

DAFTAR PUSTAKA

- United Nation Childern Fund Indonesia. Ringkasan gizi ibu dan anak. Jakarta: Unicef; 2012.
- Onis M, Branca F. Childhood stunting a global perspective. *Matern Child Nutr.* 2016;12(1):12–26.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi balita pendek. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
- World Health Organization. Country profile indicators interpretation guide. Geneva: World Health Organization; 2010.
- World Health Organization. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development, and health of infants. World Health Organization (serial online) 2018 (diunduh 10 Januari 2019). Tersedia dari: https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/.
- Prasetyo DS. Buku pintar ASI eksklusif, pengenalan, praktik, dan kemanfaatannya. Yogyakarta: Diva Press; 2009.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Laporan kinerja instansi pemerintah dinas kesehatan. Bandung: Dinkes Kabupaten Bandung; 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
- Paramashanti BA, Gunawan IG, Hadi H. Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *IJND.* 2015 Sep;3(3):162–74.
- Nimah K, Nadiroh SR. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *MGI.* 2015 Jun;10(1):13–9.
- Mustamin, Asbar R, Budiawan. Tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan. *MGI.* 2018 Des;25(1):25–32.
- Apriningtyas VN, Kristini TD. Faktor prenatal yang berhubungan dengan kejadian stunting anak usia

Denpasar yang menunjukkan balita yang diberi ASI eksklusif lebih banyak mengalami *stunting* jika dibanding dengan balita yang tidak diberi ASI eksklusif serta pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Penelitian Nova dan Afriyani³⁶ terhadap 94 balita di Puskesmas Lubuk Buaya menunjukkan balita yang diberi ASI eksklusif paling banyak mengalami *stunting* serta pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian *stunting*. Faktor kejadian *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif, namun terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kejadian *stunting*, yaitu faktor lingkungan, status gizi ibu, dan genetik.^{7,10} Faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk dapat menjadi risiko terhadap kejadian infeksi terutama infeksi saluran pencernaan dan pernapasan yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi oleh tubuh sehingga menyebabkan *stunting*.¹⁶ Selain itu, menurut Menkes RI lingkungan rumah yang terpapar asap rokok dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang balita.^{3,4} Menurut Hanum dkk.,³⁷ orangtua yang memiliki tubuh pendek dapat menyebabkan *stunting* pada balita, hal ini disebabkan oleh gen di dalam kromosom orangtua yang membawa sifat pendek dapat diturunkan pada anaknya. Faktor gizi ibu, menurut IDAI ibu yang memiliki status gizi yang buruk dapat menyebabkan penurunan kualitas dan kuantitas ASI sehingga dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada balita.³⁸ Selain itu, ibu yang memiliki status gizi buruk selama kehamilan dapat menghambat pertumbuhan *in-utero* yang dapat meningkatkan kejadian BBLR.³⁸ Menurut Hanum dkk.,³⁷ kejadian berat bayi lahir rendah dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting* di masa yang akan datang jika pola asuh ibu terhadap balita salah.

4 KESIMPULAN

Gambaran karakteristik ibu di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung memiliki tingkat pengetahuan tentang *stunting* yang baik dan praktik pemberian ASI eksklusif telah memenuhi target pemerintah, namun angka kejadian *stunting* masih terlampaui tinggi serta tidak memenuhi angka yang direkomendasikan oleh pemerintah. Pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang *stunting* dan praktik pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

- 6–24 bulan. JKMI. 2019 Nov;14(2):13–7.
- Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo. JKA. 2017;6(3):524–9.
- Margawati A, Astuti MA. Pengetahuan ibu, pola makan, dan status gizi pada anak stunting usia 1–5 tahun di Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genuk Semarang. JGI. 2018;6(2):82–9.
- Rukmana E, Briawan D, Ekayanti I. Faktor risiko stunting pada anak usia 6–24 bulan di Kota Bogor. JGI. 2016;5(1):18–25.
- Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
- Zaif RM, Wijaya M, Hilmanto D. Hubungan antara riwayat status gizi ibu masa kehamilan dengan pertumbuhan anak balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. JSK. 2017 Maret;2(3):156–63.
- Astuti FD, Sulistyowati TF. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak pra-sekolah dan sekolah dasar di Kota Yogyakarta. JKM. 2018;7(1):15–9.
- Adelina FA, Widajanti L, Nugraheni SA. Hubungan pengetahuan gizi ibu, tingkat konsumsi gizi, status ketahanan pangan keluarga dengan balita stunting. JKM. 2018 Okt;6(5):361–9.
- Purwanti R, Widyastuti N, Septamarini GR. Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. J Nutr. 2019;8(1):9–20.
- Yuniarti TS, Margawati A, Nuryanto. Faktor risiko kejadian stunting anak usia 1–2 tahun di Daerah Rob Kota Pekalongan. JRG. 2019;7(2):83–90.
- Damayanti RA, Muniroh L, Farapti. Perbedaan tingkat kecukupan gizi dan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita stunting dan non-stunting. MGI. 2016 Jun;11(1):61–9.
- Caitom CD, Rumayar AA, Tucunan AA. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kota Manado. J Kemas. 2019 Nov;8(7):108–14.
- Sehmawati, Utami W. Hubungan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan menyusui pada bayi secara eksklusif. JKA. 2016;2(1):27–9.
- Sinaga EW, Lubis R, Lubis Z. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di Puskesmas Pulo Brayon. JMSTKIK. 2018 Okt;2(2):414–21.
- Khayati NF, Kusumaningrum PR. Analisis faktor pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di instansi pemerintah. GASTER. 2019 Agu;17(2):176–87.
- Dewi AS, Gustiwarni A, Wahyuni RS. Hubungan peran petugas kesehatan dan promosi susu formula terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru. J Photon. 2019 Jun;9(2):65–74.
- Amir A, Nursalim, Widiansyah A. Faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makasar. MGP. 2018;1(2):47–54.
- Nimah K, Nadiroh SR. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. MGI. 2015 Jun;10(1):13–9.
- Waluyo HW, Widjasena B, Deny HM. Hubungan beban kerja mental terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Karangjati. JKM. 2019 Okt;7(4):226–31.
- Muthoharoh H, Ningsih ES. Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 72–12 bulan di Desa Payaman. J Women's Health. 2019 Maret;2(1):1–6.
- Laurentina TF, Septiani H, Budi A, Kabito. Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan. JIK. 2017;2(2):159–74.
- Purwanti. Konsep penerapan ASI eksklusif. Bandung: Cendikia; 2004.
- Fitri L, Ernita E. Hubungan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada balita. J Midwifery Al-Insyirah. 2019;8(1):19–24.
- Cynthia, Suryawan WB, Widiasa AM. Hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 12–59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. J Kdoct Meditek. 2019;25(1):29–35.
- Nova M, Afriyani O. Hubungan berat badan, ASI eksklusif, MP-ASI, dan asupan energi dengan stunting pada balita usia 24–59 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya. JKP. 2018;5(1):47–53.
- Hanum F, Khomsan A, Heryanto Y. Hubungan asupan gizi dan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita. JGP. 2014 Maret;9(1):1–6.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. Nilai nutrisi air susu ibu. Ikatan Dokter Anak Indonesia (serial online) 2013 (diunduh 09 Januari 2020). Tersedia dari: www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu.