

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK: *LITERATURE
REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NENI ADEKAYANTI
1710201285**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK: *LITERATURE
REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
NENI ADEKAYANTI
1710201285



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK: *LITERATUR REVIEW*

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
NENI ADEKAYANTI
1710201285

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

11 September 2021 09:09:10



HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK: *LITERATURE REVIEW*¹

Neni Adekayanti², Warsiti³

^{2,3}Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

²Neniadekayanti1@gmail.com, Warsitirishadi@unisayogya.ac.id³

ABSTRAK

Stunting pada balita menimbulkan dampak yang fatal yaitu dapat mengalami keterbatasan fisik dan kognitif secara permanen berlangsung seumur hidup dan bahkan mempengaruhi generasi berikutnya. ASI eksklusif menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stunting karena mengandung nutrisi penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting berdasarkan literatur terkini. *Literature review ini menggunakan database Google scholar dan EBSCO dengan kriteria inklusi penelitian case control retrospektif, subyek anak balita stunting, naskah full teks, terbit tahun 2016-2020. Didapatkan 7 (tujuh) artikel yang memenuhi kriteria. Semua artikel melaporkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-6 bulan dengan kejadian stunting pada anak balita. Kejadian stunting pada anak balita cenderung memiliki riwayat ASI tidak eksklusif*

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Stunting, Anak
Daftar Pustaka : 12 Buku, 40 Jurnal, 2 Website
Halaman : 90 Halaman

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



THE RELATIONSHIP OF EXCLUSIVE BREAST FEEDING WITH STUNTING IN CHILDREN: A LITERATURE REVIEW¹

Neni Adekayanti², Warsiti³

Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

Neniadekayanti1@gmail.com², Warsitirishadi@unisayogya.ac.id³

ABSTRACT

Stunting in toddlers has a fatal impact, namely permanent physical and cognitive limitations that last a lifetime and even affect the next generation. Exclusive breastfeeding is one of the factors that can affect stunting because breast milk contains important nutrients for the growth and development of children. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting based on the latest literature. This literature review used the Google scholar and EBSCO databases with inclusion criteria for retrospective case control research, subjects under five, stunting, full text manuscript, published in 2016-2020. After a search, 7 (seven) articles were found that met the criteria. All articles confirmed the relationship between exclusive breastfeeding for infants aged 0-6 months and the incidence of stunting in children under five. The incidence of stunting in children under five tended to occur in those who did not have a history of exclusive breastfeeding.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Stunting, Children

Bibliography : 12 Books, 40 Journals, 2 Websites

Pages : 90 Pages

¹Title

²Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak memiliki tinggi badan atau panjang badan yang pendek jika dibandingkan dengan usianya. Kekurangan gizi sudah terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kelahiran, namun kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (TNP2K, 2017). Stunting diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO) (Kemenkes RI, 2018).

Secara global prevalensi anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami stunting tahun 2019 adalah 21,3% atau sebanyak 144,0 juta anak (UNICEF *et al.*, 2020). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi balita pendek di Indonesia tahun 2019 mencapai 27,67% dengan prevalensi stunting tertinggi berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 43,82% dan prevalensi stunting terendah adalah Provinsi Bali sebesar 14,42%. Terdapat 17 provinsi berada dibawah prevalensi stunting nasional yaitu kurang dari 27,67%. Hanya 4 provinsi dengan prevalensi stunting dibawah standar yang ditetapkan WHO sebesar 20 persen yaitu Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, dan Bali. Sedangkan 30 provinsi lainnya memiliki prevalensi stunting di atas standar WHO (Badan Pusat Statistik, 2019).

Stunting menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek stunting berdampak gagal tumbuh pada anak, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, tidak optimal nya ukuran fisik tubuh, dan gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang stunting berdampak menurunnya kapasitas intelektual, menurunnya produktivitas, dan dapat meningkatkan risiko penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke (BAPPENAS, 2018). Anak stunting dapat mengalami keterbatasan fisik dan kognitif secara permanen berlangsung seumur hidup dan bahkan dapat mempengaruhi generasi berikutnya (UNICEF *et al.*, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmaningrum (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi stunting dengan kemampuan kognitif. Anak yang mengalami stunting beresiko 18,333 kali lebih besar memiliki kemampuan kognitif yang kurang dibandingkan anak tidak stunting (Rahmaningrum, 2017). Penelitian Yadika (2019) menyebutkan bahwa skor IQ anak stunting lebih rendah dibandingkan anak tidak stunting. Stunting dapat menyebabkan gangguan dalam proses pematangan otak sehingga berdampak terhadap perkembangan kognitif yang akhirnya dapat menurunkan prestasi belajar (Yadika *et al.*, 2019).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah pemberian ASI eksklusif kurang dari enam bulan. Penelitian Yuniarti (2019) menunjukkan bahwa proporsi stunting lebih banyak terjadi karena anak tidak diberi ASI eksklusif. Anak yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki resiko menjadi stunting 19,5 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif (Yuniarti *et al.*, 2019) Kandungan nutrisi dalam ASI yang sesuai dengan pertumbuhan dapat memastikan kebutuhan gizi terpenuhi dan status gizi anak menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan. Anak yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi. Apabila anak mengalami masalah gizi seperti asupan nutrisi yang tidak adekuat dapat menyebabkan kegagalan tumbuh pada anak seperti

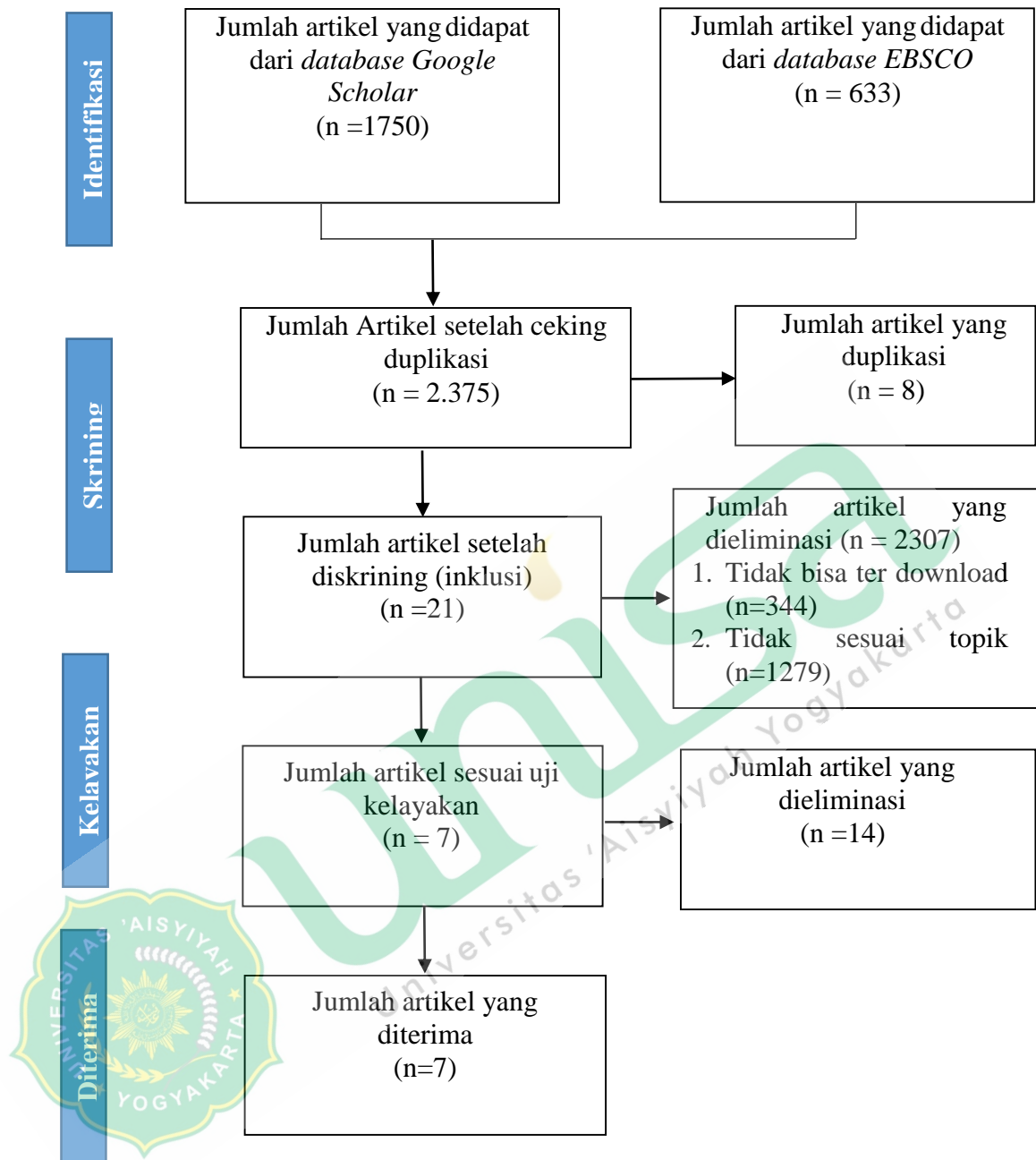
stunting. Tetapi jika asupan nutrisi anak cukup dan sesuai dengan kebutuhan maka anak dapat tumbuh dengan baik (Handayani *et al.*, 2019).

Berdasarkan laporan *Global Breastfeeding collective* meningkatkan pemberian ASI dapat menyelamatkan hidup 823.000 balita setiap tahun. Secara global persentase pemberian ASI eksklusif pada anak sebesar 40% (UNICEF & WHO, 2017). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada anak tahun 2018 di Indonesia cukup tinggi sebesar 68.74%, sedangkan di Provinsi DIY cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 67.55% (Kemenkes RI, 2019). Namun angka tersebut belum mencapai cakupan ASI eksklusif yang diharapkan pemerintah yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai (Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012).

Banyaknya peneliti yang telah melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stunting seperti penelitian Hasanah (2018) yang dilakukan di Puskesmas Kota Gede I Yogyakarta menjelaskan bahwa faktor penyebab stunting paling dominan adalah pemberian ASI dengan ($p\text{-value } 0,027 < 0,05$). Balita yang tidak mendapat ASI eksklusif 61 kali berisiko lebih besar untuk stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif (Hasanah, 2018). Hasil penelitian Pramesti (2019) di Posyandu Widosari 8 Yogyakarta menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita ($p\text{-value } 1000 > 0,05$). Penelitian Pangkong (2017) di Puskesmas Sonder Sulawesi Utara menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita dengan ($p\text{-value } 0.376 > 0,05$). Maka penelitian ini digunakan untuk merangkum literatur yang telah diteliti oleh para peneliti lain, dengan berfokus pada faktor risiko pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting anak.

METODE

Metode penelitian ini adalah desain *literature review*. Penelusuran literatur dilakukan melalui dua *database* yaitu *Google scholar* dan *EBSCO*. Kata kunci yang digunakan yaitu ASI eksklusif, stunting, anak pada *database* berbahasa Indonesia sedangkan pada *database* berbahasa inggris *exclusive breastfeeding*, stunting, *stunted*, *children*, *toddlers*. Kriteria inklusi penelitian ini adalah semua jurnal dengan desain penelitian case control dari tahun 2016 sampai 2020 dengan subyek anak balita stunting, naskah full teks, menggunakan bahasa indonesia dan bahasa inggris, sesuai dengan topik dan tujuan penelitian. Hasil penelusuran dari 2 *database* didapatkan sebanyak 2.383 jurnal. Hasil tersebut kemudian dilakukan pengecekan duplikasi menggunakan *Mendeley* dan didapatkan 8 jurnal duplikat atau berganda. Setelah itu dilakukan penilaian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti dan didapatkan 21 jurnal yang sesuai. Dari 21 jurnal tersebut dilakukan penilaian *JBI Critical Appraisal Case Control* yang telah ditetapkan. Peneliti kemudian mendapatkan hasil jurnal yang dapat di *review* sebanyak 7 jurnal. Proses penelusuran dan *review literature* dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran jurnal yang didapatkan berdasarkan pencarian *database Google Scholar* dan *EBSCO* adalah 2.383 jurnal kemudian dilakukan skrining dan uji kelayakan (*JBIC Critical Appraisal case control*) sehingga artikel yang dapat diterima berjumlah 7 artikel. Berikut adalah tabel hasil analisa pada artikel yang didapatkan.

Table 1. Hasil Pencarian Literatur

No	Judul/Penulis/ Tahun	Tujuan	Desain Penelitian/ Sampel	Hasil
1.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Kabupaten Malang (Supariasa & Purwaningsih 2019)	Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi balita stunting di Kabupaten Malang	Survei analitik <i>case control retrospective</i> . Populasi penelitian yaitu seluruh ibu yang mempunyai balita usia 7-59 bulan, jumlah sampel sebanyak 90 responden terdiri dari 45 kasus (stunting) dan 45 kontrol (tidak stunting).	Hasil penelitian menunjukkan variabel yang paling berpengaruh pada stunting adalah pendapatan (p=0,002), pemberian ASI (p=0,25) dan besar keluarga (p= 0,029)
2.	Usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak (Julian & Yanti 2020)	Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Pingaran Ilir Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar	<i>Case control retrospective</i> . Populasi penelitian yaitu seluruh ibu yang mempunyai balita usia 25-60 bulan, jumlah sample 62 responden terdiri dari 31 responden kasus (stunting) dan 31 responden kontrol (tidak stunting).	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting dan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Pingran Ilir
3.	Berat badan lahir dan pemberian ASI berhubungan dengan kejadian stunting balita di Jakarta (Indrianti & Fayasari 2019)	Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting balita	<i>Case control retrospective</i> . Populasi anak balita usia 24-59 bulan dengan jumlah sampel 229 balita terdiri dari 124 kasus (stunting) dan 105 kontrol (tidak stunting)	Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir (p= 0,001), pemberian ASI (p=0,028), dan pengetahuan MP-ASI (p=0,018) namun tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI, panjang lahir dan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting
4.	Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita (Anita Sampe & Rindani Claurita Toban 2020)	Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita	Populasi penelitian ini yaitu balita (rentang usia tidak dijelaskan) dan jumlah sampel yaitu 144 balita responden terdiri dari 72 responden kasus	Hasi penelitian didapatkan uji chi square P=(0.000<0.05). Artinya terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai OR=61 artinya apabila balita tidak

			(stunting) dan 72 responden kontrol (tidak stunting)	diberikan ASI eksklusif akan berpeluang 61 kali mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif
5.	ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (Lestari & Dwihestie 2020)	Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Moyudan Sleman	<i>Case control retrospektif.</i> Populasi semua balita rentang usia tidak dijelaskan jumlah sampel 70 balita terdiri dari 35 kasus (stunting) dan 35 kontrol (tidak stunting)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dibuktikan dengan hasil Uji chi square p value < a yaitu 0.000 dan nilai koefisien korelasi sebesar (0,429)
6.	Analisis sebaran dan determinan stunting pada balita berdasarkan pola asuh (status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif) (Izah & Zulfiana 2020)	Menganalisis sebaran dan determinan stunting berdasarkan pola asuh (status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif)	<i>Case control retrospektif</i> Populasi balita usia 6-59 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 86 balita terdiri dari 43 balita kasus (stunting) dan 43 balita kontrol (tidak stunting)	Hasil penelitian menunjukkan status imunisasi tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting dan pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting
7.	<i>Priorities for intervention of childhood stunting in northeastern Ethiopia: A matched case control study</i> (Tedesse & Mekonnen 2020)	Mengetahui prioritas intervensi untuk pencegahan stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kemissie city Administration, timur laut Ethiopia	<i>Case control retrospektif.</i> balita usia 6-59 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 321 balita usia 6-59 bulan, terdiri dari 107 kasus (stunting) dan 214 kontrol (tidak stunting)	Hasil penelitian menunjukkan status gizi ibu (cAOR = 2,64; 95%CI: 1,28, 5,43), prioritas makan (cAOR = 2,42; 95%CI: 1,23, 4,75), lama pemberian ASI eksklusif (cAOR = 2,44; 95%CI: 1,15, 5,17), tidak ada asupan daging (cAOR = 2,35; 95%CI: 1,21, 4,58), dan diare berulang (cAOR = 2,0; 95%CI: 1,07, 3,86), merupakan faktor penentu stunting pada anak usia 6-59 bulan

1. Pemberian ASI Eksklusif

Kandungan nutrisi dalam ASI yang lengkap dan sesuai kebutuhan gizi bayi akan dapat membantu menjamin status gizi anak menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan. Pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan setelah kelahiran sampai bayi berusia 6 bulan sangatlah dianjurkan. Hasil review 7 (tujuh) jurnal didapatkan 43% persen anak mendapatkan ASI eksklusif dan 57% anak tidak

mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dimana selain menyusui ibu juga memberikan tambahan air putih dan susu formula (Lestari & Dwihestie, 2020).

Penelitian Lestari & Dwihestie (2020) ditemukan balita tidak mendapatkan ASI eksklusif pada ibu yang rata-rata berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 28 orang dan ditemukan juga ibu < 20 tahun berpendidikan dasar (SMP) sehingga kurang pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak, hal ini dikarenakan orang tua dengan pendidikan yang baik lebih memahami cara pengasuhan anak dalam pemenuhan gizi anaknya. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi baru khususnya tentang ASI eksklusif sehingga ibu dapat memiliki pengetahuan yang baik terkait kebutuhan gizi anaknya dan akhirnya mampu mempengaruhi perilaku seseorang ibu untuk lebih memberikan asi eksklusif kepada anaknya (Jannah, 2016).

Jika dilihat dari data usia ibu berdasarkan penelitian Lestari & Dwihestie (2020) terdapat 21 ibu usia beresiko (< 20 tahun dan >35 tahun) 8 diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Ibu yang terlalu muda biasanya memiliki fisik, mental, dan psikologi yang belum matang saat menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui. Sedangkan ibu dengan usia terlalu tua akan mengalami penurunan fungsi fisik dan alat reproduksi sehingga dapat menimbulkan kesulitan saat kehamilan dan produksi ASI yang dihasilkan berkurang (Arini H., 2012). Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu *et al.* (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu dengan usia reproduksi sehat lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu usia beresiko. Usia 20-25 tahun merupakan usia terbaik untuk reproduktif sehat karena fungsi organ reproduksi telah matang sehingga siap untuk hamil, melahirkan dan menyusui (Septiani *et al.*, 2017).

Penelitian Sampe *et al.* (2020) salah satu alasan anak tidak mendapatkan ASI eksklusif adalah karena ibu sibuk bekerja. Aktivitas ibu selama masa menyusui tentunya mempengaruhi pemberian ASI pada anak. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk menyusui sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang banyak untuk menyusui anaknya (Jannah, 2016). Namun sebenarnya ibu bekerja dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara memompa atau pemerah ASI, lalu disimpan dan diberikan kepada bayi nantinya (Timporok, 2018).

2. Kejadian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan sehingga panjang badan atau tinggi badan anak terlalu pendek untuk usianya. Tinggi badan merupakan parameter yang penting untuk mengetahui keadaan tumbuh kembang balita (Ramayulis *et al.*, 2018). Hasil review dari 7 (tujuh) penelitian didapatkan 5 (lima) penelitian memiliki jumlah responden sama antara kasus (anak yang mengalami stunting) dan kontrol (anak yang tidak mengalami stunting). Sedangkan 2 penelitian lainnya memiliki jumlah responden yang berbeda antara kasus dan kontrol, yaitu dalam penelitian Indrianti (2019) sebanyak 129 responden balita stunting dan 105 balita tidak stunting. Penelitian Tadesse *et al.* (2020) sebanyak 107 balita stunting dan 214 balita tidak stunting.

Berdasarkan data usia balita dari 7 (tujuh) jurnal didapatkan rentang usia balita yang bervariasi. Usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dengan jumlah dan kualitas yang lebih banyak (Julian et al., 2018). Menurut Zottare & Rajaram (2007) dalam Suharni (2017) balita yang mengalami stunting lebih banyak terjadi pada balita usia ≥ 12 bulan dibandingkan balita usia ≤ 12 bulan. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi usia anak maka akan semakin meningkat kebutuhan zat gizi yang diperlukan anak (Suharni, 2017). Berdasarkan 3 (tiga) jurnal yang membahas terkait karakteristik jenis kelamin menunjukkan sebanyak 44% jenis kelamin laki-laki mengalami stunting. Jenis kelamin menentukan besarnya kebutuhan gizi bagi seseorang sehingga terdapat keterkaitan antara status gizi dengan jenis kelamin. Besarnya kebutuhan gizi tersebut dipengaruhi karena adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan. Sehingga jumlah asupan yang harus dikonsumsi lebih banyak (Febriani et al., 2018).

Data usia ibu dari 3 (tiga) jurnal menunjukkan terdapat usia ibu beresiko dengan kejadian stunting pada anak sebanyak 37,5%. Menurut Supon L dkk dalam Julian et al. (2018) usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan pada ibu yang usianya terlalu tua biasanya semangat dan stamina sudah menurun dalam merawat anak. Namun dalam penelitian Julian et al. (2018) sendiri menyatakan tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ibu saat hamil dengan stunting pada balita. Hal ini disebabkan karena sebagian besar usia ibu saat hamil dalam penelitiannya berada pada usia dua puluh sampai tiga puluh empat tahun sebanyak 75.8% sehingga ibu tidak mengalami masalah psikologis seperti yang diuraikan Supon L dkk. Keluarga muda biasanya belum memiliki rumah sendiri sehingga walaupun kesiapan dan pengetahuan ibu akan kehamilan dan pengasuhan anak belum cukup namun ada bantuan dari orang tua mereka (Julian et al., 2018).

Selanjutnya dari data berat badan lahir menunjukkan anak dengan berat lahir < 2500 gram lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol yaitu sebanyak 14 (19.4%) anak (Sampe et al., 2020). Berat lahir umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*) seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting (Zahriany, 2017). Status ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan stunting. Dalam penelitian Sampe et al. (2020) diketahui tingkat pendapatan keluarga $< \text{UMR}$ terbanyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 67 (93.1%) responden. Penghasilan keluarga yang rendah dapat berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan pangan. Penghasilan keluarga yang cukup cenderung lebih mampu untuk membeli bahan makanan yang baik dan bergizi, ketidakcukupan konsumsi gizi pada balita dapat menyebabkan anak menjadi stunting (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

Berdasarkan 2 (dua) jurnal terkait karakteristik pendidikan ibu menunjukkan sebanyak 39% anak dari ibu berpendidikan rendah mengalami stunting. Tingkat pendidikan ibu yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan tentang gizi dan pola asuh anak, dimana pola asuh yang tidak tepat dapat meningkatkan resiko kejadian

stunting. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan kepada anaknya, ibu dengan pendidikan tinggi memiliki peluang lebih besar dalam mengakses informasi mengenai status gizi sehingga pengetahuannya meningkat (Julian et al., 2018).

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Hasil review dari ke 7 jurnal didapatkan bahwa Pemberian ASI eksklusif signifikan berhubungan dengan stunting pada balita. Terdapat 4 jurnal dimana kasus (anak yang mengalami stunting) cenderung ditemukan pada anak yang tidak mendapat ASI eksklusif. Pemberian ASI sekaligus memberikan susu formula memang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi, tetapi susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit. Usia bayi belum cukup umur 6 bulan memiliki sistem pencernaan yang belum optimal, apabila diberikan makanan selain ASI akan membuat usus bayi tidak mampu mencerna makanan tersebut dengan baik. Hal ini mengakibatkan anak kekurangan asupan nutrisi dan rentan terkena penyakit, seringkali terjadi penyakit infeksi dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat dan tidak mencapai pertumbuhan yang optimal (Permadi, 2016).

Sedangkan pada kelompok kontrol (anak yang tidak mengalami stunting) dalam 4 (empat) jurnal lebih banyak ditemukan pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Memberikan ASI secara eksklusif memiliki banyak manfaat salah satunya yaitu mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium yang terkandung dalam ASI lebih efisien diserap tubuh dengan baik dibandingkan dengan pengganti ASI atau susu formula. Nutrisi yang terkandung dalam ASI sangat sesuai untuk pertumbuhan anak, sehingga dapat dipastikan kebutuhan anak terpenuhi, dan status gizi anak menjadi normal baik tinggi maupun berat badan (Handayani et al., 2019).

Dalam penelitian ini juga ditemukan hasil bahwa meskipun dari ke 7 (tujuh) jurnal menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif signifikan berhubungan dengan kejadian stunting dan sebagian besar kejadian stunting cenderung ditemukan pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Namun masih terdapat anak yang mengalami stunting tetapi memiliki riwayat ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena frekuensi dan durasi ibu memberikan ASI yang tidak sesuai sehingga tidak mencukupi asupan gizi. Selain itu dapat disebabkan karena pemberian ASI yang terlalu lama mengakibatkan tertundanya pemberian MP-ASI sehingga anak tidak mendapat asupan gizi yang tidak adekuat sesuai dengan usianya Paramashanti dkk., (dalam Handayani et al., 2019). Hal tersebut menunjukkan bahwa praktik pemberian makan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dimana praktik pemberian makan yang kurang baik pada anak akan memberikan peluang terjadinya stunting (Handayani et al., 2019).

Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya stunting namun ASI eksklusif bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian stunting terdapat faktor lain seperti asupan gizi, penyakit infeksi, ketersediaan pangan, status gizi ibu hamil. Berat badan lahir, panjang badan lahir, dan MP-ASI Prasetyo dalam (Ningrum, 2020). Sehingga untuk mencegah terjadinya stunting tidak hanya pemberian ASI eksklusif saja yang perlu diperhatikan, namun seluruh faktor-faktor lain yang juga dapat berpengaruh terhadap stunting.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* ke tujuh jurnal terkait pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak menunjukkan adanya kecenderungan anak yang mengalami stunting memiliki riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif dan sebaliknya anak yang tidak mengalami stunting cenderung memiliki riwayat ASI eksklusif. Kejadian stunting tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI saja namun berkaitan dengan pemenuhan nutrisi anak sesuai dengan usianya, juga faktor-faktor lain yang berperan seperti pendidikan ibu, pekerjaan ibu, berat badan lahir, usia ibu, dan status ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya calon ibu sehingga dapat mempersiapkan kehamilannya dengan memperhatikan faktor resiko stunting diantaranya usia ibu hamil, BBLR, pendidikan dan pengetahuan ibu. Serta dapat memenuhi kecukupan gizi sejak kehamilan dan seterusnya termasuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mengurangi kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini H. (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Flash Books.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*. Badan Pusat Statistik.
- BAPPENAS. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Febriani, C. A., Perdana, A. A., & Humairoh. (2018). Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung. *Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati*, 7(3), 1–2. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/507/442>
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Batita Usia 24-36 Bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Medika Respati*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>
- Hasanah, Z. (2018). *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I*. http://digilib.unisayogya.ac.id/4294/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Indrianti, A. F. (2019). Berat Badan Lahir dan Pemberian Asi Berhubungan dengan Stunting Balita Di Jakarta. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 86–92.
- Jannah, A. M. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Gerem Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kota Cilegon Tahun 2015 [UIN Syarif Hidayauallah Jakarta]. In *UIN Syarif Hidayauallah Jakarta*.
- Julian, N. A., Yanti, D., & Rusmini. (2018). Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita. *Riset Pangan Dan Gizi*, 1, 1–11. http://ejournalpangan-gizipoltekkesbjm.com/index.php/JR_PANZI/article/view/31
- Kemkes RI. (2015). *Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/15091400003/dukung->

- ibu-bekerja-beri-asi-eksklusif.html
- Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan* (Vol. 301, Issue 5).
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Lestari, E. F., & Dwihestie, L. K. (2020). ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 129–136. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/731/427>
- Ningrum, E. D. P. (2020). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Posyandu Desa Drajat Wilayah Kerja Puskesmas Baureno Kabupaten Bojonegoro* (Vol. 9, Issue 1). [http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4393/2/turnit skripsi.pdf](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4393/2/turnit%20skripsi.pdf)
- Pangkong, M. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(3). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/23065/22761>
- Peraturan Pemerintah. (2012). *Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif*. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP No. 33 ttg Pemberian ASI Eksklusif.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP%20No.33%20ttg%20Pemberian%20ASI%20Eksklusif.pdf)
- Permadi, M. R. (2016). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Boyolali. *Thesis Pasca Sarjana Program Ilmu Gizi Sebelas Maret*. <https://digilib.uns.ac.id/>
- Pramesti, SA, Fitriahadi, E, Candra, D. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan di Posyandu Widosari 8 Yogyakarta. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/775>
- Rahayu, S., Widyastuti, Y., & Muslihatun, W. N. (2020). Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/2303>
- Rahmaningrum, Z. N. (2017). *Hubungan Antara Status Gizi (stunting dan Tidak Stunting) dengan Kemampuan Kognitif Remaja di Sukoharjo Jawa Tengah* [Universita Muhamddiyah Surakarta]. [http://eprints.ums.ac.id/50244/1/NASKAH PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/50244/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf)
- Ramayulis, R., Kresnawa, T., Iwaningsih, S., & Rochani, N. S. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Penebar Swadaya Grup.
- Sampe, A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Kesehatan Sandi Husada*, 4(1), 142. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>
- Septiani, H., Budi, A., & Karbito. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang kerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 159–174. <https://media.neliti.com/media/publications/217373-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pe.pdf>
- Suharni. (2017). Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Mantriojan Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 7(14). <http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/294/287>

- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja*, 1(2), 55–64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Tadesse, S. E., Mekonnen, T. C., Adane, M., & L. (2020). Priorities for Intervention of Childhood Stunting in Northeastern Ethiopia: A matched Case-Control Study. *PLoS ONE*, 15(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239255>
- Timporok, A. G. A. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- UNICEF, & WHO. (2017). Tracking Progres for Breastfeeding Policies and Programmes. *Global Breastfeeding Collective*.
- UNICEF, WHO, & World Bank. (2020). Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *Geneva: WHO*, 24(2), 1–16.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.
- Yuniarti, T. S., Margawati, A., & Nuryanto, N. (2019). Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun di Daerah Rob Kota Pekalongan. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.5179>
- Zahriany, A. I. (2017). Pengaruh BBLR terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2(2), 129–141. <https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/79/76>

