

Article

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSTU KALIBOTO LOR PUSKESMAS JATIROTO KABUPATEN LUMAJANG

Ita Mariana¹, Muthmainnah Zakiyyah², Nova Hikmawati³

¹S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

² STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

³ STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

SUBMISSION TRACK

Received: July 20, 2023
Final Revision: August 08, 2023
Available Online: October 16, 2023

KEYWORDS

Stunting, Breastfeeding, Exclusive, Toddler, MP-ASI, Nutrition

CORRESPONDENCE

Email: itajum2018@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a linear growth disorder caused by repeated chronic malnutrition. A preliminary study at Pustu Kaliboto Lor, Jatiroto Health Center found that the latest data for August 2020 was that the prevalence of stunting under five was 28%. The purpose of this study was to analyze the correlation between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers in the Working Area of Pustu Kaliboto Lor, Jatiroto Public Health Center, Lumajang. This research method is an analytic survey research using a cross-sectional approach/design. The population is 56 people, with a sample using the Slovin formula obtained from 49 people, the sampling technique used is purposive sampling. Data collection using a questionnaire. Spearman rank correlation statistical test was carried out. The results of the study of 49 respondent infants who were categorized as Severe stunting with Non-ASI were mostly 5 toddlers (10.20%), the Moderate degree of stunting category with partial ASI were mostly 14 toddlers (28.57%), and the category of mild stunting who were given ASI was predominantly mostly as many as 15 (30.61%). Based on the results of the Spearman rho statistical test, the significance value is $p = 0.000$ with a significant level of 0.01 ($p < 0.05$). It can be concluded that these results indicate that there is a relationship between breastfeeding and the degree of stunting in infants in the Working Area of Pustu Kaliboto Lor, Jatiroto Health Center. To reduce the incidence of stunting, mothers and babies need to pay attention to exclusive breastfeeding and MP-ASI intake. Mothers also need to routinely bring their babies to the posyandu so that they can monitor the child's growth so that health workers can detect early if the baby is stunted.

I. INTRODUCTION

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan

adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis yang berulang yang ditunjukkan dengan nilai z – score tinggi badan menurut usia (TB/U) $< -2SD$ berdasarkan standart

WHO. Masalah balita pendek (stunting) menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, masa balita atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan namun juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung memengaruhi kesehatan.

Tingginya prevalensi stunting dalam jangka panjang akan berdampak pada kerugian ekonomi bagi Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 27,67%, melebihi standar WHO yaitu 20% (Novrizaldi, 2021). Prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Jawa Timur pada tahun 2019 mencapai 12,4%. Prevalensi stunting di kabupaten Lumajang pada tahun 2019 sebesar 8,4% sedangkan kejadian di Kecamatan Jatiroto 5,2%. Balita gizi kurang ditandai dengan kurangnya berat badan menurut umur balita (Kemenkes). Prevalensi gizi kurang pada balita Indonesia tahun 2019 adalah 16,29%. Prevalensi gizi kurang tahun 2019 di Jawa Timur mencapai 8%

Prevalensi gizi kurang pada tahun 2019 di kabupaten Lumajang adalah 8,2% sedangkan di Kecamatan Jatiroto 7,3%. Studi pendahuluan di Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto didapatkan bahwa data terakhir pada Agustus 2020 terdapat 72 balita mengalami stunting dari jumlah balita sebanyak 250 balita dengan prevalensi sebesar 28%. Pada wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 10 ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan didapatkan data bahwa 3 ibu menyusui secara eksklusif, 4 ibu sudah memberikan Makanan Pendamping ASI di usia kurang dari 6 bulan (terlalu dini) dan 3 ibu memberikan susu formula saja setelah balita lahir tanpa diberi ASI dengan alasan ASI tidak keluar dan kondisi ibu yang sedang bekerja. Dari pantauan peneliti ketika ada balita menangis ibu hanya memberikan susu formula dan tidak memberikan ASI. Selain itu, ada ibu yang memberikan makanan yang seharusnya belum boleh

diberikan pada balita pada usia 6-12 bulan tersebut.

Menurut Unicef Framework faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. Balita yang tidak diberi ASI secara eksklusif akan cenderung mudah sakit, ketika balita sering sakit maka pemenuhan nutrisi akan terganggu karena anak akan cenderung susah makan, dan menyebabkan gizi balita buruk, mempengaruhi perkembangannya, dan berakibat stunting.

Pada penelitian sebelumnya oleh Easa (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan. Dari 97 balita stunting usia 6-12 bulan sebagian besar berhenti ASI di usia >6 bulan yakni 57 balita (58,8%), sebagian kecil balita stunting usia 6-12 bulan berhenti ASI pada usia 6 bulan 24 balita (24,7%) dan sebagian kecil yang berhenti ASI di usia <6 bulan sebanyak 16 balita (16,5%). Penelitian ini memiliki persamaan yaitu menganalisis hubungan pemberian ASI dengan kejadian stunting namun terdapat perbedaan yaitu tidak dijelaskannya derajat stunting.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa salah satu faktor kejadian stunting yaitu tidak diberikannya ASI eksklusif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai studi kuantitatif hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kaliboto Lor, Puskemas Jatiroto, Kabupaten Lumajang.

II. METHODS

Desain dari penelitian ini menggunakan desain *analitik korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu yang memiliki balita stunting sejumlah 56 balita. Teknik sampling yang digunakan pada

penelitian ini adalah menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Penelitian dilakukan di desa Tegal Boto Kecamatan Jatiroto. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk wawancara terstruktur yang di artikan sebagai daftar pertanyaan – pertanyaan tertulis yang alternatif jawaban yang telah alternatif jawabannya telah di siapkan. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman-Rho*

III. RESULT

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan

Riwayat Pemberian ASI	Frekuensi	Presentase
YA	10	20,4
Tidak	39	79,6
Total	49	100

Tabel 1 diketahui didapatkan dari total 49 balita stunting di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto sebagian besar mendapatkan ASI sebanyak 30 balita (79.60%).

Tabel 2 Identifikasi Balita yang Masih Mendapatkan ASI

Balita stunting yang masih mendapatkan ASI	Frekuensi	Presentase
YA	25	51,0
Tidak	24	49,0
Total	49	100

Tabel 2 di atas didapatkan data sebagian besar balita *stunting* yang masih mendapatkan ASI 25 balita (51.02%).

Tabel 3 Identifikasi Karakteristik balita berdasarkan Riwayat Pemberian ASI

Pemberian ASI	Frekuensi	Presentase
Non-ASI	8	16,3
Parsial	20	40,9
Perdominan	15	30,6
Ekklusif	6	12,2
Total	49	100

Tabel 3 memperlihatkan bahwa sebagian besar balita *stunting* di Wilayah

Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto diberikan ASI secara parsial sebanyak 20 balita (40.83%)

Tabel 4 Identifikasi Kejadian Stunting balita di wilayah kerja Pustu Kaliboto Lor Puskesmas Jatiroto

Kejadian Stunting	Frekuensi	Presentase
<i>Mild stunting</i>	27	55,1
<i>Moderate Stunting</i>	17	34,7
<i>Severe Stunting</i>	5	10,2
Total	49	100

Tabel 4 memperlihatkan bahwa balita *stunting* di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto sebagian besar balita mengalami kejadian *mild stunting* sebanyak 27 balita (55.11%).

Analisi Bivariate

Tabel 2 Hubungan Pemberian ASI dengan kejadian Stunting

Pemberian ASI	Kejadian Stunting		
	Mild Stunting	Moderate Stunting	Savere Stunting
Non-ASI	0 (0%)	3 (6,1%)	5 (10,2%)
Parsial	6 (12,2%)	14 (28,6%)	0 (0%)
Perdominan	15 (30,6%)	0 (0%)	20 (40,8%)
Ekklusif	6 (12,2%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	27 (55,1%)	17 (34,7%)	5 (10,2%)

Nilai Uji Statistik Spearmen rho p=0,000

Berdasarkan Tabel didapatkan bahwa hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto yaitu ASI Parsial (12.2%) dengan kejadian *mild stunting*, 28.6% *moderate stunting*, 0% *mild stunting*. Berdasarkan hasil uji statistik Spearmen rho nilai kemaknaan $\rho = 0,000$ dengan taraf signifikan 0,01 ($\rho < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara Pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto.

IV. DISCUSSION

Identifikasi Pemberian ASI

Berdasarkan tabel 5.11 memperlihatkan bahwa sebagian besar balita stunting di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto diberikan ASI secara parsial sebanyak 20 balita (40.9%), sebagian kecil diberikan ASI secara predominan sebanyak 15 balita (30.6%), sebagian kecil diberikan Non- ASI Eksklusif sebanyak 8 balita (16.3%) dan sebagian kecil lainnya sebanyak 6 balita (12.2%) diberikan ASI secara eksklusif.

Ekonomi keluarga memiliki peranan penting dalam menentukan tingkat pendidikan seseorang karena tanpa ekonomi yang memadai dunia pendidikan tidak akan berjalan dengan baik. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin berpengaruh terhadap praktik perawatan anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungan dengan baik dibandingkan dengan pendidikan ibu yang rendah. Selain itu, tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi dan dapat menentukan tindakan selanjutnya saat menemui permasalahan gizi didalam keluarga (Damayanti dan Muniroh, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalarasi, dkk tahun 2020, dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019 dengan nilai ($p= 0,000$), ($OR= 5,132$).

Namun, penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitiannya, dia menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sendangrejo tahun 2019.

Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah, maka pertumbuhan balita juga akan baik. Pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi yang baik

pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasikan cukup untuk keperluan makan (Namangboling et al., 2017).

Pendidikan orangtua terutama ibu sangat berperan penting dalam pemilihan makanan yang cocok sesuai usia balita dalam perkembangannya. Karena peran ibu sangat besar dalam pertumbuhan balita sehingga ketika ibu salah dalam memilih pemberian ASI yang sesuai dengan usianya akan berdampak pada balita tersebut. Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto dianggap biasa oleh ibu. Ini dikarenakan kurang adanya penyuluhan kesehatan mengenai *stunting*, sehingga ibu tidak mengetahui bahwa *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi pada anak mereka (Namangboling et al., 2017).

Identifikasi Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 5.12 memperlihatkan bahwa balita *stunting* di Wilayah. Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto sebagian besar balita mengalami kejadian *mild stunting* sebanyak 27 balita (55.1%), sebagian kecil 17 balita (34.7%) mengalami kejadian *moderate stunting* sedangkan 5 balita (10.2%) mengalami *severe stunting*.

Hasil wawancara menyatakan bahwa hampir seluruhnya orang tua juga memberikan minuman seperti air putih atau teh pada saat pemberian ASI. World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui ASI selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun selain itu disebutkan bahwa menyusui eksklusif adalah tidak memberi makanan atau minuman lain termasuk air putih kepada balita. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki resiko sebanyak 6.54 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan membuat status gizi balita. bertambah baik dalam usia 6-24 bulan dari pada balita yang tidak mendapat ASI secara eksklusif. ASI juga mengandung protein yang merupakan bahan utama dalam proses pertumbuhan, walaupun kandungan protein dalam ASI lebih rendah dibandingkan susu

formula, namun kualitas protein ASI sangat tinggi (Loya dan Nuryanto, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa ASI memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dimasa yang akan datang. Pemberian ASI non eksklusif diduga menjadi salah satu faktor terjadinya stunting di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto. Hal ini dikarenakan hampir seluruhnya orang tua memberikan ASI dikombinasi dengan minuman selain ASI seperti air putih, dan susu formula kepada anak. Ibu beranggapan bahwa dengan memberikan ASI secara eksklusif anak mereka masih merasa lapar sehingga diberikan makanan atau minuman selain ASI. Kegiatan tersebut juga dilakukan secara turun-temurun sehingga menjadi suatu kebiasaan didalam masyarakat. Hal ini menyebabkan anak tidak mendapatkan kandungan protein dalam ASI (Loya dan Nuryanto, 2017).

Sejalan dengan penelitian Rohmatun tahun 2018 pada analisis bivariatnya menghasilkan $p < 0.05$ dengan nilai signifikansi 0.45 yang berarti signifikan atau bermakna. Hal ini berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Penelitian ini juga sejalan dengan Indrawati di tahun 2019 dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dalam kategori sangat pendek tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 10 responden (7.7%).

Balita BBLR lebih berisiko untuk menjadi stunting karena balita BBLR memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernafasan bawah serta peningkatan risiko komplikasi termasuk sleep apnea, ikterus, anemia, gangguan paru paru kronis, kelelahan, dan hilangnya nafsu makan dibandingkan dengan balita dengan berat badan lahir yang normal sehingga mengakibatkan pertumbuhan fisik yang tidak optimal. Balita dengan riwayat berat badan lahir normal yang mengalami stunting disebabkan karena ketidakcukupan asupan zat gizi pada balita normal yang menyebabkan gagal tumbuh (Prihutama, Rahmadi, & Hardaningsih, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa berat badan lahir pada balita *stunting* tidak memiliki

hubungan signifikan. Hal ini disebabkan hampir seluruhnya balita stunting memiliki riwayat berat badan lahir normal. Berat badan lahir normal pada balita usia 6-12 bulan yang mengalami stunting disebabkan karena asupan gizi pada balita rendah. Asupan gizi seperti energi protein yang rendah menyebabkan gagal tumbuh pada balita, sehingga panjang badan dibawah nilai z-score (Prihutama, Rahmadi, & Hardaningsih, 2018).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri pada tahun 2018 di Pekanbaru yang mendapatkan bahwa BBLR memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Surajudin tahun 2019 dalam Putra 2020 menyatakan bahwa anak pendek 3 kali lebih besar dibanding non BBLR, pertumbuhan terganggu, penyebab wasting, dan resiko malnutrisi.

Penelitian lain di Tanjung Langkat yang dilakukan oleh Zahriany pada tahun 2020 menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting. Berat Badan Lahir Rendah memiliki resiko stunting 3 kali lebih besar dari pada balita dengan berat badan lahir normal.

Berat badan lahir rendah adalah gambaran malnutrisi kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan predictor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup balita yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak (Meilyasari dan Isnawati, 2014).

Berdasarkan data kejadian *stunting* dan MP-ASI didapatkan bahwa sebagian besar MPASI pertama kali pada usia > 6 bulan sebanyak 33 balita (67.3%) sedangkan sebagian kecil sebanyak 16 balita (32.7%) MP-ASI pertama kali dimulai saat usia < 6 bulan. MP-ASI pertama kali di usia > 6 bulan sebanyak 33 balita. Selain itu sebagian besar diberikan susu formula sebanyak 20 balita (40.9%), sebagian kecil diberikan serelac 3 balita (6.1%), diberikan biskuit sebanyak 5 balita (10.2%), sebanyak 6 balita (12.2%) diberikan bubur susu dan diberikan bubur nasi sebanyak 15 balita (30.6%).

Asupan merupakan faktor penyebab langsung terjadinya *stunting* yang memiliki

dampak jangka panjang maupun jangka pendek, selain itu pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang merupakan faktor tidak langsung yang memberi pengaruh besar pada pertumbuhan dan perkembangan. Gangguan pertumbuhan yang dialami pada awal masa kehidupan balita antara lain disebabkan oleh kekurangan gizi sejak balita, pemberian MP ASI terlalu dini atau terlalu lambat, MP-ASI tidak cukup gizinya sesuai kebutuhan balita atau kurang baiknya pola pemberiannya menurut usia, dan perawatan balita yang kurang memadai (Meilyasari dan Isnawati, 2019)

Dalam penelitian Farah dkk, pada tahun 2019 yang dilakukan di Jember tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah perdesaan dan perkotaan, bahwa hasil analisis hubungan umur pertama pemberian MP ASI dengan stunting pada anak balita merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian Khasanah dkk, di tahun 2018 bahwa terdapat hubungan waktu pemberian MP ASI dengan kejadian stunting. Hal ini yang menyebabkan kejadian stunting oleh karena itu diperlukan sikap petugas kesehatan dalam hal penyuluhan kesehatan dengan cara menyebarkan pesan, memberi pemahaman, sehingga masyarakat paham pentingnya pemberian MP ASI tepat waktu. Sebagian besar balita *stunting* yang diberikan MPASI pada usia diatas 6 bulan mengalami stunting.

Hal ini disebabkan karena anak mengalami pengurangan asupan gizi dalam tubuh sehingga mempengaruhi proses tumbuh kembang pada anak. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang juga memiliki pengaruh untuk tumbuh kembang pada anak. Pemilihan jenis makanan untuk MP-ASI pertama kali yaitu jenis makanan yang lunak. Dalam memberikan MPASI pada balita perlu modifikasi bahan makanan namun tetap memperhatikan kandungan gizi yang akan dikonsumsi oleh balita (Rahayuh, Yulidasari, Putri, Rahman, & Rosadi, 2016).

Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik Spearman rho nilai kemaknaan $\rho = 0,000$ dengan taraf signifikan $0,01$ ($\rho < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut

menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto.

Stunting yang dialami balita diakibatkan oleh pemberian makanan selain ASI yang tidak sesuai dengan usianya (terlalu dini) menyebabkan terhambatnya perkembangan dalam pertumbuhan. Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang.

Pada tabel 5.13 didapatkan bahwa hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto yaitu ASI Parsial (12.2%) dengan kejadian *mild stunting*, 28.6% *moderate stunting*, 0% *mild stunting*. Berdasarkan hasil uji statistik Spearman-rho nilai kemaknaan $\rho = 0,000$ dengan taraf signifikan $0,01$ ($\rho < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara Pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto.

Berdasarkan hasil uji statistik Spearman rho nilai kemaknaan $\rho = 0,000$ dengan taraf signifikan $0,01$ ($\rho < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara Pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan

Nadhiroh di Surabaya tahun 2019 dan Kuchenbecker di Malawi tahun 2018 yaitu anak yang pola menyusui non ASI eksklusif mempunyai peluang lebih tinggi menjadi pendek dibandingkan ASI eksklusif.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Hadisuyitno di tahun 2021 yang menunjukkan nilai p-value $0,02$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian lain oleh Febriani pada 2020 menunjukkan bahwa kejadian stunting pada anak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Anak yang diberikan MP-ASI terlalu dini (<4 bulan) beresiko menderita kejadian

stunting. Pemberian MP-ASI pada usia dini yaitu pada usia 0 sampai 2 bulan dapat meningkatkan risiko stunting pada balita usia 2-4 tahun dan terlambatnya memberikan MP-ASI juga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi terhambat karena kebutuhan gizi tidak tercukupi (Ni`mah Khoirun dan Nadhiroh, 2018)

V. CONCLUSION

Kesimpulan sebagian besar Pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto yaitu ASI parsial (40.9%). Balita di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto sebagian besar mengalami kejadian *mild stunting* (55.1%). Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita stunting di Wilayah Kerja Pustu Kaliboto Lor, Puskesmas Jatiroto.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati A. (2019). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Skripsi: Universitas Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Amelia, F. (2020) 'Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan', *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), p. 1. doi: 10.32922/jkp.v8i1.92.
- Bertalina, B. and P.R, A. (2018) 'Hubungan Asupan Gizi, Pemberian Asi Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (Tb/U) Balita 6-59 Bulan', *Jurnal Kesehatan*, 9(1), p. 117. doi: 10.26630/jk.v9i1.800.
- Rahimi, R., Aras, J., & Sarmila, B. 2020. Risk factors and nutritional profiles associated with stunting in children. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition*, 23(5), 457-463.
- <https://doi.org/10.5223%2Fpghn.2020.23.5.457>.
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance* 3(1) Februari 2018 (131- 137).
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 15–24. <https://doi.org/10.31101/jkk.545>.
- Hadisuyitno, J., Riyadi, B. D., & Suprajitno. (2021). Determinant factors of stunting events of toddler in Batu City Indonesia. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 12(1), 231- 234.
- Indrawati, S., & Warsiti. (2019). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul.
- Kuchenbecker J, Jordan I, Reinbott A, Herrmann J, Jeremias T, Kennedy G, et al. Exclusive breastfeeding and its effect on growth of Malawian infants: results from a cross-sectional study. *Vol. 35, Paediatrics and International Child Health. Suite 1C, Joseph's Well, Hanover Walk, Leeds LS3 1AB, UK; 2018. p. 14–23.*
- Larasati, D. A., Nindya, T. S. and 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), p. 392. doi: 10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401.
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E. and Sukamto, F. I. (2020) 'Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun', *Health Sciences Journal*, 4(1), p. 142. doi: 10.24269/hsj.v4i1.409.
- Louis, S. L., Mirania, A. N. and Yuniarti, E. (2022) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita', *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), pp. 7–11. doi: 10.37010/mnhj.v3i1.498.
- Rahayu NS, Nadhiroh K. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi*

- Indones. 2019;(Vol 10, No 1 (2019):
Jurnal Media Gizi Indonesia):13–9.
- Nurkomala, S., Nuryanto, N. and Panunggal,
B. (2018) 'Praktik Pemberian Mpasi
(Makanan Pendamping Air Susu Ibu)
Pada Anak Stunting Dan Tidak
Stunting Usia 6-24 Bulan', *Journal of
Nutrition College*, 7(2), p. 45. doi:
10.14710/jnc.v7i2.20822.
- Nurmalasari, Y. Anggunan. Febriany, T. W.
(2020). Hubungan Tingkat Pendidikan
Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan
Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-
59 Bulan, *Jurnal Kebidanan*, 6(2), pp:
205–211. doi: <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1636123>.