



ANALISIS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN DERAJAT KESEHATAN IBU SAAT HAMIL TERHADAP KEJADIAN STUNTING

Sri Wulan Handayani, Yuli Peristiowati*, Ratna Wardani

Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia Kediri, Jl. Manila No.37, Tosaren, Pesantren, Kediri, Jawa Timur 64133, Indonesia

*yulyperistiowati@gmail.com

ABSTRAK

Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Adapun faktor lain penyebab stunting yakni perawakan ibu yang pendek, kehamilan muda, jarak persalinan yang dekat, penerapan pola asuh yang buruk, pemberian asi eksklusif, rendahnya edukasi ibu, ibu hamil KEK., dimana Tujuan penelitian ini menganalisis pemberian ASI eksklusif dan derajat kesehatan ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Malangke Barat. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study serta menggunakan analisis jalur untuk mengetahui kaitan antar variabel. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 responden. Analisa penelitian ini menemukan ada pengaruh pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita ($P = 0.00$) serta adanya pengaruh Derajat Kesehatan Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita ($P = 0,00$).

Kata kunci: asi eksklusif; derajat kesehatan; stunting

ANALYSIS OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND HEALTH DEGREES OF MOTHERS WHEN PREGNANT TO STUNTING INCIDENCE

ABSTRACT

Stunting occurs from the time the fetus is still in the womb and only appears when the child is two years old. Other factors that cause stunting are short stature of the mother, young pregnancy, close delivery distance, poor parenting practices, exclusive breastfeeding, low maternal education, pregnant women KEK., where the purpose of this study is to analyze exclusive breastfeeding and maternal health status during pregnancy with the incidence of stunting in toddlers in West Malangke District. This study uses a quantitative design with a cross sectional study approach and uses path analysis to determine the relationship between variables. The sample in this study were 75 respondents. The analysis of this study found that there was an effect of exclusive breastfeeding on the incidence of stunting in toddlers ($P = 0.00$) and the influence of the degree of maternal health during pregnancy with the incidence of stunting in toddlers ($P = 0.00$). The causes of stunting, one of which is the low health service provided to mothers during pregnancy, and children at the age of toddlers, low access to nutritious food, low intake of vitamins and minerals and poor food diversity, sources of animal protein are the main problems that must be paid more attention to.

Keywords: exclusive breastfeeding; health degree; stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (Millennium Challenge Account Indonesia, 2013). Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan

peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental juga memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Kartikawati, 2011 dalam Indrawati, 2016).

Adapun faktor penyebab stunting yang dibagi kedalam 4 kelompok besar yakni faktor keluarga dan rumah tangga, Complementary feeding yang tidak adekuat, pemberian ASI dan infeksi. Salah satu faktor keluarga khususnya maternal, dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prakonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Nutrisi pada ibu yang mempengaruhi diantaranya KEK. Kekurangan energi secara kronis menyebabkan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin dalam kandungan tidak adekuat sehingga terjadi penurunan volume darah hal ini akan menyebabkan cardiac output tidak adekuat yang akan menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun sehingga plasenta menjadi kecil dan transfer zat-zat makanan dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang mengakibatkan terjadinya retardasi pertumbuhan janin sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun Intrauterine Growth Restriction (IUGR)

Adapun faktor lain penyebab stunting yakni perawakan ibu yang pendek, kehamilan muda, jarak persalinan yang dekat, penerapan pola asuh yang buruk, dan rendahnya edukasi ibu. Penelitian lain menyebutkan ada hubungan bermakna antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting usia 6-24 bulan dengan $p=0,042$ dan $OR=1,74$. Hasil penelitian Hanum, ibu yang memiliki tinggi badan pendek (< 150 cm) akan meningkatkan kejadian stunting pada anak. Selain itu menurut Nasikhah menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting terlahir dari ibu yang memiliki tinggi badan pendek. Baik pada penelitian Hanum maupun Nashikah menunjukkan bahwa stunting pada anak disebabkan faktor alami yang diturunkan oleh ibunya kepada anaknya melalui genotif pendek yang terdapat pada diri ibu. Beberapa penelitian terdahulu juga telah menunjukkan pendidikan ibu yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk memahami dan menanggapi perubahan perilaku gizi sehingga, mempermudah dalam menerima metode persiapan makanan alternatif serta membaca dan menafsirkan label makanan dengan benar. Usia ibu saat hamil juga menjadi faktor predisposisi stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Y.Jiang, (2014).

Prevalensi stunting pada balita berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi stunting sebanyak 37,2% dan pada tahun 2018 prevalensi ini menurun secara nasional menjadi 30,8% (Kemenkes, 2018b). Berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia masih menjadi masalah karena prevalensi nasional masih diatas toleransi yang ditetapkan WHO yang hanya 20% (Kemenkes, 2016). Riskesdas tahun 2018, Provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat kedua angka stunting tertinggi secara nasional sekitar 40%. Kota Masamba menduduki urutan kedua se-Sulawesi selatan dan Kecamatan Malangke Barat menduduki angka kejadian stunting paling tinggi di Kecamatan malangke barat sebesar 49,2%.

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Mufdlilah, 2017).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018c). Di Luwu Utara khususnya di Kecamatan Malangke Barat persentase pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 17,0% (tahun 2020). Hal ini dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, bayi yang sudah diberi makanan tambahan sebelum umur 6 bulan serta kurangnya gizi dari ibu menyusui sehingga produksi ASI menurun. Pada penelitian Indrawati (2016) yakni ada pengaruh antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko stunting.

Menurut penelitian Rohmatun (2014), 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 Sejalan dengan Indrawati (2017) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dalam kategori sangat pendek tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 10 responden (7,7%). Responden dalam kategori pendek sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu 18 responden (13,8%). Responden yang dalam kategori normal sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu 92 responden (70,8%). Dimana diperoleh $pvalue = 0.000$ ($0.000 < 0.05$). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun. Sedangkan menurut penelitian Lidia Fitri (2018) ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Lima Puluh. Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa salah satu faktor kejadian stunting yaitu tidak diberikannya ASI eksklusif dan derajat kesehatan ibu saat hamil . Oleh karena itu, sebagai upaya untuk mengetahui dan memahami bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif yang diberikan oleh ibu kepada balita yang menderita stunting. Tujuan pada penelitian kali ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dan derajat kesehatan ibu terhadap kejadian stunting

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik yang bertujuan untuk mencoba mencari hubungan antar variabel dengan cara mengamati atau observasi. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan case control study yang merupakan penelitian yang membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya paparan disebut juga penelitian retrospektif untuk melihat hubungan pemberian ASI eksklusif dan derajat kesehatan ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Malangke Barat Kabupaten Luwu Utara. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Malangke Barat Kabupaten Luwu Utara, pada bulan September 2022. Populasi dalam penelitain ini adalah semua ibu menyusui 0-6bln , ibu hamil dan balita 6-24 bln di Desa Arusu, Kecamatan Malangke Barat . Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik cluster random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden, dengan sampel kasus sebanyak 72 responden.

HASIL

Tabel 1.

Karakteristik Responden (n=75)		
Karakteristik	f	%
Usia		
0 – 6 bulan	24	32
6-24 bulan	51	68
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	31	41,3
Perempuan	44	58,7
Asi Eksklusif		
Ya	54	72
Tidak	21	28

Tabel 1 menunjukkan bahwa, dari 75 responden, dimana umur terbagi dalam 2 fase golongan umur yaitu umur 0-6 bulan dan umur 6-24 bulan ,kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 6-24 bulan sebanyak 51 orang atau sekitar 51% sedangkan kelompok umur yang paling sedikit adalah kelompok umur 0-6 bulan yaitu sebanyak 24 orang atau sekitar 24%. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa, dari 75 responden, dimana jenis kelamin terbagi 2 yaitu Laki-laki dan Perempuan ,jumlah terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang sedangkan yang paling sedikit adalah laki-laki yaitu sebanyak 31 orang. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa, dari 75 responden, yang mendapatkan pemberian Asi Eksklusif selama usia 0-6 bulan pertama terbagi 2 yaitu anak yang mendapatkan Asi Eksklusif 0-6 bulan dan yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif 0-6 bulan, dimana yang mendapatkan Asi Eksklusif sebanyak 54 orang atau sekitar 72% dan yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif sebanyak 21 orang atau sekitar 28%.

Tabel 2.

Derajat kesehatan ibu saat hamil (bumil KEK) (n=75)		
Derajat kesehatan ibu saat hamil	f	%
Bumil sehat	44	58,7
Bumil KEK	31	41,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa, dari 75 responden, dimana derajat kesehatan ibu saat hamil terbagi dalam 2 fase golongan yaitu ibu hamil dengan KEK dan ibu hamil Sehat dari distribusi responden yang diteliti didapatkan sebanyak, 44 ibu hamil dalam keadaan sehat atau sekitar 58,7% dan 31 ibu hamil dengan KEK atau sekitar 41%.

Tabel 3.

Distribusi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Anak (n=75)		
Keterangan TB Anak	f	%
Sesuai Umur	52	69,3
Stunting	23	30,7

Tabel 3 menunjukkan bahwa, dari 75 responden, ada 2 kategori yang diberikan dalam penggolongan Tinggi Badan Anak yaitu Tinggi Badan Sesuai Umur dan Tinggi Badan Stunting atau Pendek , untuk tinggi badan normal terdapat 52 anak atau sekitar 69,3% sedangkan untuk tinggi badan kategori pendek 23 org atau sekitar 30,7%.

Tabel 4.

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada balita

		keterangan TB anak		Total	
		Sesuai Umur	Stunting		
Asi eksklusif 0-6 bulan	ya	52	2	54	
	tidak	0	21	21	
Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	65,942 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	61,491	1	,000		
Likelihood Ratio	75,353	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	65,063	1	,000		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,44.
 b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 4 hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) untuk tarap signifikansi $\alpha = 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pemberian Asi Eksklusif dan kejadian stunting pada balita.

Tabel 5.
 Hubungan derajat kesehatan ibu saat hamil (bumil KEK) dengan Kejadian Stunting Pada balita (n=75)

		Keterangan TB Anak		Total	
		Sesuai Umur	Stunting		
derajat kesehatan ibu saat hamil (bumil KEK)	bumil sehat	44	0	44	
	bumil kek	8	23	31	
Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	47,084 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	43,660	1	,000		
Likelihood Ratio	57,058	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	46,457	1	,000		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,51.
 b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 5 hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) untuk tarap signifikansi $\alpha = 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara derajat kesehatan ibu saat hamil (bumil KEK) dan kejadian stunting pada balita.

Tabel 6

Hubungan pemberian asi eksklusif dan derajat kesehatan ibu saat hamil dengan kejadian stunting (n=75)

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		Tinggi Badan Anak sesuai umur	stunting	Percentage Correct
Step 1	Tinggi Badan sesuai umur	52	0	100,0
	Anak stunting	2	21	91,3
Overall Percentage				97,3

a. The cut value is ,500

		Variables in the Equation					
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	D.KESEHATAN	19,817	6059,318	,000	1	,997	4,039E8
	ASI.ESKLUSIF	22,589	8770,825	,000	1	,998	6,462E9
	Constant	-63,609	14959,570	,000	1	,997	,000

a. Variable(s) entered on step 1: D.KESEHATAN, ASI.ESKLUSIF.

Pada analisis multivariat regresi binary logistic ini diajukan uji secara bersama-sama, antara variabel sehingga dapat dilihat variabel mana yang paling berpengaruh terhadap kejadian Stunting pada balita. Hasil uji terlihat Berdasarkan tabel 1.8 tentang analisa regresi binary logistik yang dapat disimpulkan bahwa kedua variabel menunjukkan angka yang signifikan yang artinya ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel Sedangkan dari keseluruhan variabel independen yang diduga sangat mempengaruhi kejadian Stunting pada balita adalah variabel pemberian asi eksklusif dimana nilai $p=0,00 < 0,05$ dan nilai β terbesar yang diperoleh yaitu 6.4629E9 yang menyatakan bahwa pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita hubungannya sangat kuat.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada balita

Dimana didapatkan bahwa, dari 75 responden, yang mendapatkan pemberian Asi Eksklusif selama usia 0-6 bulan pertama terbagi 2 yaitu anak yang mendapatkan Asi Eksklusif 0-6 bulan dan yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif 0-6 bulan, dimana yang mendapatkan Asi Eksklusif sebanyak 54 orang atau sekitar 72% dan yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif sebanyak 21 orang atau sekitar 28% . Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mariane Wowor, Joice M Laoh, Damajanty HC (2016) dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui di puskesmas bahu kota manado yang menyatakan persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di puskesmas adalah 15, 3%. Kendala ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan dari lingkungan dan praktisi kesehatan, pemberian makanan dan minuman terlalu dini, serta maraknya promosi susu formula untuk bayi juga menjadi salah satu penyebab sedangkan Pemberian ASI eksklusif di Indonesia sendiri masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Kurangnya pengetahuan juga merupakan salah satu faktor penghambat pemberian asi eksklusif , usia, kurangnya produksi asi,

ketidaksiapan, pekerjaan, tradisi dan budaya bahkan kurangnya dukungan dari keluarga juga masuk dalam hal yang memengaruhi gagalnya pemberian asi eksklusif pada anak

Mengidentifikasi Derajat kesehatan ibu saat hamil

Dimana didapatkan dari 75 responden, dimana derajat kesehatan ibu saat hamil terbagi dalam 2 fase golongan yaitu ibu hamil dengan KEK dan ibu hamil Sehat dari distribusi responden yang diteliti didapatkan sebanyak, 44 ibu hamil dalam keadaan sehat atau sekitar 58,7% dan 31 ibu hamil dengan KEK atau sekitar 41%. Hal ini sejalan dengan penelitian Naomi Marie Tando (2017) yang menyatakan Kekurangan gizi kronis dapat menyebabkan pertumbuhan tubuh terhambat (stunting) dan kecerdasan, keadaan ini juga mempengaruhi prestasi belajar anak Anak yang menderita gizi buruk (stunting) memiliki berat badan rata-rata IQ 11 poin lebih rendah dibandingkan rata-rata anak yang tidak stunting. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil KEK dikarenakan kurangnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang cepat, dan tepat sehingga ibu hamil KEK saat kehamilan muda pada segera ditangani agar tidak berlanjut sampai saat kelahiran Sehingga rentang sekali Bayi yang lahir dari ibu KEK sangat rentang sekali terlahir stunting, mudah sakit, kurangnya kekebalan tubuh dan bahkan bisa lahir cacat atau adanya penyakit bawaan lahir untuk itu sangat diharapkan kerjasama yang baik antar masyarakat, kader kesehatan dan petugas agar tetap tentu dalam melakukan pemeriksaan ibu hamil setiap bulan.

Mengidentifikasi kejadian stunting pada balita

Dimana menunjukkan bahwa, dari 75 responden, ada 2 kategori yang diberikan dalam penggolongan Tinggi Badan Anak yaitu Tinggi Badan Sesuai Umur dan Tinggi Badan Stunting atau Pendek, untuk tinggi badan normal terdapat 52 anak atau sekitar 69,3% sedangkan untuk tinggi badan kategori pendek 23 org atau sekitar 30,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian Astik Umiyah Azizatul Hamidiyah (2021) dengan judul Karakteristik anak dengan kejadian stunting menyatakan bahwa Balita yang mengalami stunting tidak hanya memiliki pertumbuhan tidak optimal tetapi juga mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal, memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, dan lebih rentang terkena penyakit. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K 2017) sehingga dapat simpulkan Stunting sendiri juga merupakan masalah nasional yang sekarang banyak dihadapi, maka dari itu kementerian kesehatan sangat banyak mengeluarkan dana guna untuk upaya penanggulangan, bahkan setiap pelayanan kesehatan diharapkan memberikan inovasi guna membantu penanggulangan, stunting sendiri dapat dicegah sedari dini seperti pemberian table Fe pada remaja puteri atau wanita usia subur untuk mencegah anak lahir stunting dan kecacatan pada anak, untuk itu kita sebagai salah satu petugas kesehatan dan masyarakat sangat mendukung dan membantu serta melakukan inovasi guna mengatasi penanggulangan masalah stunting dilapangan.

Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita

Berdasarkan Tabel 1.6 Menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dimana dari 75 responden yang mendapatkan asi eksklusif ada 54 orang dan yang menderita stunting ada 2 orang sedangkan yang tidak mendapatkan asi eksklusif sebanyak 21 orang dan semua menderita stunting. Hal ini sejalan dengan Penelitian Darmayanti (2016) dengan judul penelitian Perbedaan tingkat kecukupan zat gizi dan riwayat pemberian asi eksklusif pada balita stunting dan non stunting dimana Balita non stunting memiliki asupan gizi yang lebih tinggi. energi, protein, seng, dan zat besi dibandingkan balita stunting. Balita yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk menjadi stunting dibandingkan balita dengan ASI eksklusif, dan balita yang kekurangan asupan energi.

Dimana : penyebab stunting salah satunya adalah rendahnya pelayanan kesehatan yang di berikan kepada ibu saat hamil, dan anak saat usia balita, dimana asi eksklusif juga memiliki peran yang saat penting dalam pertumbuhan bayi dan balita dilihat dari berbagai penelitian didapatkan balita yang tidak mendapatkan asi eksklusif berpeluang 98% mengalami stunting dari pada anak yang mendapatkan asi eksklusif, adapun faktor pendukung lain seperti rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral dan buruknya keragaman pangan, sumber protein hewani merupakan masalah utama yang harus lebih di perhatikan.

Pengaruh derajat kesehatan ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita

Berdasarkan Tabel 1.7 Menunjukkan bahwa adanya hubungan antara derajat kesehatan ibu saat hamil (bumil KEK) dengan kejadian stunting pada balita dimana dari 75 responden ibu yang menderita KEK saat hamil ada 31 orang dan diantaranya ada yang menderita stunting sebanyak 23 orang dan yang 8 org mendapatkan perkembangan sesuai dengan umurnya sedangkan ibu yang hamil sehat sebanyak 44 org dan semua mendapatkan perkembangan sesuai dengan umur anak Hasil penelitian yang sejalan dengan ini adalah Penelitian Esya Ayu Miranty, and Yuni Kusmiyati, and Nanik Setiyawati, (2019) dengan judul penelitian Hubungan kejadian kekurangan energi kronis saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 6-60 bulan dimana Ada hubungan bermakna antara kejadian ibu KEK saat hamil dengan stunting pada balita (6-60 bulan) dari penelitian ini didapatkan Peluang balita menjadi stunting jika ibu KEK, bayi lahir dengan BBLR dan tidak diberi ASI eksklusif sebesar 98%.

Dari hasil review jurnal dapat disimpulkan bahwa diharapkan khususnya para ibu hamil dan para petugas kesehatan serta pemerintah setempat untuk berperan aktif dalam mendukung dan menjalankan program stunting sebagai program utama pemerintah dalam memberantas stunting yang di mulai dari pemeriksaan kehamilan min 4x selama kehamilan, asupan makanan bergizi, pola hidup sehat, dan konsumsi table FE selama kehamilan dapat mengurangi resiko cacat janin

Pemberian asi eksklusif dan derajat kesehatan ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita

Dimana Berdasarkan Tabel 1.8 Menunjukkan bahwa dari 75 responden yang memiliki tinggi badan sesuai umur sebanyak 52 orang dan yang menderita stunting 23 orang, untuk status derajat kesehatan ibu saat hamil, dengan ibu hamil sehat sebanyak 44 orang dan ibu hamil KEK sebanyak 31 orang dilanjutkan dengan pemberian asi eksklusif diman yang mendapatkan asi eksklusif ada 54 orang dan yang tidak mendapatkan asi eksklusif ada 21 orang adapun analyze regression binary logistik dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang diduga mempengaruhi kejadian Stunting pada balita adalah variabel pemberian asi eksklusif dimana nilai $p=0,00<0,05$ dan nilai β terbesar yang diperoleh yaitu 6.4629E9 yang menyatakan bahwa pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita hubungannya sangat kuat. Dari literature review yang dilakukan dari beberapa jurnal adalah bahwa perlu upaya promotif dan preventif pada setiap faktor yang berhubungan dengan stunting dan perlu adanya program yang terintergrasi dan multisektoral untuk menanggulangi kejadian stunting pad balita .

SIMPULAN

Menganalisis pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Kecamatan Malangke Barat Kabupaten Luwu Utara. Ada hubungan yg signifikan antara pemberian Asi eskulisif Terhadap Kejadian Stunting. Menganalisis pengaruh derajat kesehatan ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita di Kecamatan Malangke Barat Kabupaten

Luwu Utara. Adanya hubungan yang signifikan antara derajat Kesehatan ibu saat hamil dengan kejadian stunting. Menganalisis pemberian asi eksklusif dan derajat kesehatan ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita di Kecamatan Malangke Barat Kabupaten Luwu Utara. Adanya hubungan yang signifikan antara pemberian asi eksklusif dan derajat kesehatan ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita

DAFTAR PUSTAKA

- Astik Umiyah Azizatul Hamidiyah Oksitosin (2021) Karakteristik anak dengan kejadian stunting. *Jurnal Ilmial Kebidanan*, Vol. 8, No. 1
- Darmayanti (2016) . Perbedaan tingkat kecukupan zat gizi dan riwayat pemberian asi eksklusif pada balita stunting dan non stunting. *Issn vol. 11 no.1 tahun 2016*
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan (Edisi 6)*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Diaz, Y., Lusmilasari, L., & Madyaningrum, E. (2017). Fenomena Perilaku Makan Toddler dan Hubungannya dengan Perilaku Pemberian Makan Orang Tua. *Journals of Ners Community*, 8, 159–171.
- Esya Ayu Miranty, and Yuni Kusmiyati, and Nanik Setiyawati, (2019). "Hubungan kejadian kekurangan energi kronis saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 6-60 bulan" <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/2243>
- F.B.Monika. (2014). *Buku Pintar Asi dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Penerbit Noura Books.
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131–137. Retrieved from <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan The relationship between mother ' s height with stunting incidence in children aged 24-59 months, *14(1)*, 15–24.
- Indrawati, S., & Warsiti. (2016). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul.
- Karyani, I., Husin, S., & Febry, F. (2012). Gambaran Kebiasaan Makan pada Anak Pra-Sekolah di TK Bhakti Asuhan dan TKIT Izzuddin Palembang Tahun 2009. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3, 182–193.
- Kemendesa. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: KemendesaRI
- Kemenkes. (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2014). *Infodatin (Situasi dan Analisis ASI Eksklusif)*. Jakarta: Kemenkes
- RI Pusat Data dan Informasi.
- Kemenkes. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi
- Kemenkes. (2018a). *Cegah Stunting itu Penting*. Jakarta: Kemenkes RI. Kemenkes. (2018b). *Hasil Utama Riskedas 2018*. Jakarta.

- Kemenkes. (2018c). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi.
- Khamzah, S. N. (2012). *Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui*. (D. Toanto, Ed.). Jogjakarta: FlashBooks.
- Khasanah, N. (2011). *ASI atau Susu Formula Ya?* (N. Sawitri, Ed.). Jogjakarta: FlashBooks.
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98–106.
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk Factors of Stunting in Children Aged 24-59 Months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12> Original
- Millenium Challengga Account Indonesia. (2013). *Stunting dan Masa Depan Indonesia, 2010, 2–5*.
- Mufdlilah. (2017). *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta.
- Mulyani, N. S. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mariane Wowor, Joice M Laoh, Damajanty HC (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui di puskesmas bahu kota manado. *Publication Journal Keperawatan Volume1 Issue 1 2016*
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Naomi marie tando (2016) . Durasi dan frekuensi sakit balita dengan terjadinya stunting pada anak SD di kecamatan Malalayang Kota Manado. *Journal Gizido Vol.4 Issue1 Pages 338-348*
- Ni Wayan Dian Ekayanthi1, Pudji Suryani (2019). 5695 Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil Volume 10, ISSN 2086-7751 (Print), ISSN 2548
- Rohmatun, Nining Yuliani and , Rustiningsih, S.KM.,M.Kes and , Luluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gizi (2014) Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- WHO. (2020). *The top 10 causes of death. 2020*.