

## PERBANDINGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA ANAK STUNTING DENGAN ANAK TIDAK STUNTING DI TAPUNG KABUPATEN KAMPAR

Yulia Febrianita<sup>1\*</sup>, Ainil Fitri<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi D 3 Keperawatan, Universitas Abdurrah

\*Email: yulia.febrianita@univrab.ac.id

### ABSTRAK

*Stunting* (Balita pendek) adalah salah satu permasalahan Kesehatan balita di Indonesia. *Stunting* akan menjadi masalah Kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 20%, di Indonesia, prevalensi *stunting* pada tahun 2013 sebesar 37,2% sehingga masalah ini harus ditanggulangi.[4] Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, prevalensi balita pendek juga mengalami peningkatan dibandingkan negara – negara tetangga seperti Malaysia (17%), Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). [5]. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbandingan pemberian ASI eksklusif pada anak stunting dengan anak tidak stunting di Tapung Kabupaten Kampar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di Tapung Kabupaten Kampar. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dibawah 2 tahun di Tapung kabuoaten Kampar dengan menggunakan Uji Hipotesis beda dua proporsi karena terdapat dua sampel yang berbeda. Teknik pengambilan sample adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 132 orang. Analisa bivariat yang digunakan adalah uji -t independent. Didapatkan Hasil balita yang tidak Asi Eksklusif lebih banyak mengalami Stunting yaitu 52 Responden. Perbandingan Kejadian Stunting pada anak yang diberi Asi Eksklusif dengan yang tidak diberi Asi eksklusif dari hasil uji statistic didapatkan nilai P Value <  $\alpha = 0,05$  yaitu 0,000. Dapat disimpulkan ada perbedaan angka kejadian stunting pada anak yang diberi ASI eksklusif dengan Anak yang tidak diberi ASI eksklusif. Angka kejadian stunting lebih besar pada anak yang tidak diberi ASI Eksklusif.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Stunting.

### PENDAHULUAN

Masalah gizi berdampak buruk pada kualitas hidup anak untuk mencapai keoptimalan dalam tumbuh kembang yang sesuai dengan potensi genetiknya adalah *stunting*. Pada masa anak stunting yang terjadi merupakan factor resiko peningkatan angka kematian, perkembangan motoric yang rendah, kemampuan kognitif dan tidak seimbangnnya fungsi tubuh. [1]

Saat umur sekitar 6 bulan dan jelas terlihat kejadian *stunting* atau proses menjadi pendek pada umur dua sampai tiga tahun awal kehidupan serta berlangsung terus sampai usia 18 tahun. [2]. *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis, yang penyebabnya adalah pemberian makan yang tidak benar dan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, hal ini mengakibatkan asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama. [3]

*Stunting* (Balita pendek) adalah salah satu permasalahan Kesehatan balita di Indonesia. *Stunting* akan menjadi masalah Kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 20%, di Indonesia, prevalensi *stunting* pada

tahun 2013 sebesar 37,2% sehingga masalah ini harus ditanggulangi.[4] Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, prevalensi balita pendek juga mengalami peningkatan dibandingkan negara – negara tetangga seperti Malaysia (17%), Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). [5]

Factor yang menyebabkan anak *stunting* dari penelitian sebelumnya adalah asupan ASI (Air Susu Ibu) dan asupan pelengkap yang tidak optimal, infeksi berulang serta kekurangan gizi mikro. Ada penyebab lain terjadinya masalah *stunting* yaitu menunda Inisiasi menyusui dini (IMD), dan pemberian ASI tidak eksklusif. Banyak penelitian menyatakan bahwa Asi eksklusif dapat menurunkan resiko stunting akan tetapi hal itu tidak sepenuhnya merubah persepsi masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.[6]

Data Riskesdas 2013 menyatakan bahwa kecenderungan proses mulai menyusu pada anak 0-23 bulan pada tahun 2010 dan 2013, dinilai bahwa proses menyusu kurang dari satu

jam yaitu sebesar 29,3% pada tahun 2010 meningkat menjadi 34,5% pada tahun 2013.[5] Hasil penelitian Al Rahmad, dkk (2010) menyatakan bahwa 4 kali terjadi kejadian stunting pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif, Pemberian MP-ASI yang kurang baik pada anak beresiko 3 kali mengalami stunting dibandingkan dengan pemberian MP ASI yang baik.[7]

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbandingan pemberian ASI eksklusif pada anak stunting dengan anak tidak stunting di Tapung Kabupaten Kampar.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di Tapung Kabupaten Kampar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia dibawah dua tahun. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dibawah 2 tahun di Tapung kabuoaten Kampar dengan menggunakan uji Hipotesis beda dua proporsi karena terdapat dua sampel yang berbeda. Teknik pengambilan sample adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 132 orang. Analisa bivariat yang digunakan adalah uji -t independent.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 dengan jumlah responden 132 orang dengan menggunakan kuesioner di Tapung Kabupaten Kampar Provinsi Riau dapat dilihat pada table dibawah ini:

#### 1. Analisa Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	6	5%
2	SMP	24	17%
3	SMA	60	46%
4	DIII	20	15%
5	S1	22	17%
<b>Jumlah</b>		<b>132</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas dari 132 responden di Tapung Kabupaten Kampar, distribusi responden berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah SMA dengan jumlah 60 responden (46%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Guru	18	14%
2	IRT	78	60%
3	Pedagang	20	14%
4	Karyawan	12	9%
5	Wiraswasta	4	3%
<b>Jumlah</b>		<b>132</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 132 responden di Tapung Kabupaten Kampar, distribusi responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah IRT dengan jumlah 78 responden (60%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan

No	Penghasilan/ Bulan	Frekuensi	Persentase (%)
1	<Rp.3.000.000	90	67,5%
2	>Rp.3.000.000	42	32,5%
<b>Jumlah</b>		<b>132</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 di atas dari 132 responden di Tapung Kabupaten Kampar, distribusi responden berdasarkan penghasilan Perbulan yang terbanyak adalah <Rp.3.000.000 dengan jumlah 90 responden (67,5%).

#### 2. Analisa Bivariat

Tabel 4 Perbandingan Kejadian Stunting pada anak yang diberi Asi Eksklusif dengan yang tidak diberi Asi eksklusif

STUNTING	MEAN	SD	SE	P VALUE	N
ASI EKSKLUSIF	14	1,3668	0,1895	0,0000	66
TIDAK ASI EKSKLUSIF	52	0,5304	0,0736		66

Berdasarkan table 4 di atas dari 132 responden di Tapung Kabupaten Kampar. Didapatkan Hasil balita yang tidak Asi Eksklusif lebih banyak mengalami Stunting yaitu 52 Responden. Perbandingan Kejadian Stunting pada anak yang diberi Asi Eksklusif dengan yang tidak diberi Asi eksklusif dari hasil uji statistic didapatkan nilai P Value <  $\alpha$  =0,05 yaitu 0,000.

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat -zat gizi yang seimbang dan relative besar. Namun,

kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaannya yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak.[8].

Hasil penelitian menyatakan anak yang tidak diberi ASI eksklusif lebih banyak mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani, dkk (2019) yang menyatakan bahwa anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif oleh ibunya cenderung memiliki resiko stunting 5,54 kali dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif. [9].

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status gizi pendek disebabkan oleh manfaat ASI yang merupakan anti infeksi karena mengandung immunoglobulin. [10]

#### **KESIMPULAN**

Penelitian ini dapat disimpulkan ada perbedaan angka kejadian stunting pada anak yang diberi ASI eksklusif dengan Anak yang tidak diberi ASI eksklusif. Angka kejadian stunting lebih besar pada anak yang tidak diberi ASI Eksklusif. Perbandingan Kejadian Stunting pada anak yang diberi Asi Eksklusif dengan yang tidak diberi Asi eksklusif dari hasil uji statistic didapatkan nilai P Value  $< \alpha = 0,05$  yaitu 0,000.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Allen L, Gillespie S. 2010. *What works? A review of the efficacy and effectiveness of nutrition interventions*. Manila: ACC/SC and Asian Development Bank.
- [2] Sudirman H. Stunting atau pendek: awal perubahan patologis atau adaptasi karena perubahan social ekonomi yang berkepanjangan. *Media Litbang Kesehatan*. 2010;18 (1):33-42.
- [3] Millenium Challenga Account Indonesia. 2014. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Diperoleh Dari [www.mca-indonesia.go.id](http://www.mca-indonesia.go.id).

- [4] World Health Organization. (2016). *Who Child Growth Standarts*. Genna. Departement of nutrition for health and development.
- [5] Kemenkes RI. (2013). *Pokok-Pokok Hasil RISKESDAS INDONESIA 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- [6] Balck RE, Victoria CG, Walker SP, Bhutta ZA, Cristian P, De OnisM, et al. *Mternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle -income countries*. *Lancet*. 2013; 382 (9890):427-51
- [7] Al Rahmad AH, Miko A, Hadi A. 2012. *Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga dikota banda aceh*. Diunduh 19 Juni 2020 dari [www.google scholar.com](http://www.google scholar.com)
- [8] Soetjiningsih. 2015. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta:EGC
- [9] Handayani, Sri, dkk. 2019. *Hubungan status ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan di Desa WATUGAJAH Kabupaten Gunungkidul*. *Jurnal Medika Respati*.
- [10] Anugraheni, H.S. 2012. *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Jati*. *Journal of nutrition college*, vol 1, No.1, Hal.30-37