

THE CORRELATION BETWEEN MATERNAL AGE, EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND STUNTING ON TODDLERS IN CEMANGGAL MUNDING VILLAGE SEMARANG REGENCY

*Litta Arsieta Hasandi, Sugeng Maryanto, Riva Mustika Anugrah
Nutrition Study Program Faculty of Health University of Ngudi Waluyo
Email : Littahasandi@yahoo.co.id*

ABSTRACT

Background: *Stunting is a chronic malnutrition problem caused by inadequate nutrition intake for long time. Potential factors that influence stunting on toddlers are the availability of food, maternal age, the level of family education and exclusive breastfeeding. The study aims to investigate the correlation between maternal age, exclusive breastfeeding and stunting on toddlers at Cemanggal, Munding Village*

Method: *The study was cross sectional approach. The population was all mothers of toddlers aged 12-59 months old at Cemanggal, Munding Village. The samples of the study were taken by total sampling with 52 respondents. The data analysis used univariate analysis with frequency distribution, and bivariate analysis used chi square and risk estimate.*

Result: *Percentage of maternal age <20 years old are quite high that is 48%. Exclusive breastfeeding low at 26.9%. Half of the toddlers in Cemanggal experience stunting. There is a significant correlation between maternal age and exclusive breastfeeding with stunting cases on toddlers, p -value ($0,000 < 0.05$).*

Conclusion: *There is a significant correlation between maternal age and exclusive breastfeeding with stunting on toddlers at Munding, Cemanggal Village. Maternal age <20 years old are 14 times more likely to have stunting children, while mothers who exclusively breastfed are 25 times to have stunting children.*

Key words: *Maternal age, exclusive breastfeeding, stunting*

**HUBUNGAN USIA IBU SAAT HAMIL DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DUSUN CEMANGGAL DESA
MUNDING KABUPATEN SEMARANG**

Litta Arsieta Hasandi, Sugeng Maryanto, Riva Mustika Anugrah
Program Studi Gizi Universitas Ngudi Waluyo
Email : Littahasandi@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama. Faktor potensial yang mempengaruhi kejadian *stunting* balita diantaranya adalah ketersediaan pangan, usia ibu saat hamil, tingkat pendidikan keluarga dan pemberian ASI eksklusif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Dusun Cemanggal, Desa Munding Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita dan balita 12-59 bulan di Dusun Cemanggal, Desa Munding Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang sejumlah 52 responden, sampel penelitian ini ditentukan dengan *total sampling* sejumlah 52 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi square* dilanjutkan *risk estimate*.

Hasil: Persentase usia ibu saat hamil <20 tahun di Dusun Cemanggal, Desa Munding cukup tinggi yaitu 48,1%. Cakupan ASI Eksklusif rendah yaitu 26,9%. Setengah dari balita di Dusun Munding mengalami *stunting*. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Dusun Cemanggal p -value ($0,000 < 0,05$). **Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding. Ibu saat hamil berusia <20 tahun berisiko 14 kali lebih besar memiliki anak *stunting*, sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif berisiko 25 kali memiliki anak *stunting*.

Kunci: Usia ibu saat hamil, ASI eksklusif, *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. *Stunting* dapat terjadi sejak janin dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (*Millennium Challenga Account Indonesia*, 2017). *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya tumbuh kembang motorik dan mental anak (Kartikawati, 2011).

Menurut UNICEF, tahun 2011 terdapat 165 juta (26%) balita dengan *stunting* di seluruh dunia (UNICEF, 2013). Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%) (*Millennium Challenga Account Indonesia*, 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013 diketahui bahwa prevalensi kejadian *stunting* secara nasional mencapai 37,2% yang terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek, yang berarti telah terjadi peningkatan prevalensi *stunting* dibandingkan tahun 2010 yaitu 35,6% dan tahun 2007 sebesar 36,8%.

Faktor potensial yang mempengaruhi kejadian *stunting* antara lain sosial ekonomi, keluarga, pelayanan kesehatan, diet dan status kesehatan, genetik, pemberian ASI eksklusif, riwayat berat lahir bayi, kesesuaian umur pemberian makanan pendamping ASI, dan tingkat pendidikan keluarga (Rahayuh dkk, 2016)

Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu pola asuh yang berpengaruh terhadap status gizi anak (Wardani, 2017). Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan tahun 2015 di Indonesia hanya sebesar 41,9%, sedangkan cakupan ASI eksklusif di kabupaten Semarang tahun 2016 adalah 49,34%. Hasil ini jauh dari target

pemerintah sebesar 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Faktor lain yang berhubungan dengan *stunting* adalah usia ibu saat hamil dan bersalin. Kehamilan dan persalinan pada usia muda merupakan kehamilan yang berisiko terjadinya kematian maternal dan kelangsungan hidup anaknya. Ibu balita yang usianya kurang mencukupi (<20th) memiliki pola asuh terhadap anaknya kurang baik, pola asuh yang kurang baik tersebut dapat berdampak pada status gizi anaknya.

Kehamilan dan persalinan pada usia muda erat kaitannya dengan pernikahan usia remaja. Di Dusun Cemanggal pada tahun 2016-2018 telah terjadi sebanyak 32 pernikahan, 50% diantaranya terdapat pernikahan dengan usia wanita kurang dari 20 tahun. Anak yang lahir dari ibu yang berusia remaja memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar memiliki masalah gizi pada anaknya seperti pendek, kurus, dan gizi buruk. Hal ini dikarenakan wanita usia dibawah 20 tahun masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga kondisi hamil akan membuat dirinya harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Yana, dkk, 2016).

Di Dusun Cemanggal angka usia ibu saat hamil yang kurang dari 20 tahun cukup tinggi, dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 15 ibu balita pada bulan Maret 2018 di Dusun Cemanggal terdapat 60% ibu yang pada saat hamil berusia <20 tahun dengan usia termuda 17 tahun, sedangkan 40% lainnya berusia ≥ 20 tahun. Prevalensi balita *stunting* sebesar 53,3% (terdiri dari ibu pada saat hamil usia <20 tahun sebesar 33,3% dan usia ibu pada saat hamil ≥ 20 tahun sebesar 20%) sedangkan prevalensi balita tidak *stunting* sebesar 46,7% (terdiri dari ibu pada saat hamil usia <20 tahun sebesar 26,7% dan usia ibu pada saat hamil ≥ 20 tahun sebesar 20%). Cakupan ASI Eksklusif sebesar

6,7% atau hanya 1 orang ibu dengan usia pada saat hamil <20 tahun, sebanyak 93,3% lainnya tidak ASI Eksklusif. Anak yang diberikan ASI Eksklusif oleh ibunya memiliki status gizi TB/U dengan kategori normal (tidak *stunting*)

METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi yaitu menganalisis hubungan usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Pendekatan waktu

dengan menggunakan metode *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita dan balita usia 12-59 bulan di Dusun Cemanggal, Desa munding Kabupaten Semarang sejumlah 52 ibu balita. Sampel ditentukan dengan teknik total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100. Analisis univariat disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisis secara deskriptif dan analisis bivariat dengan uji *chi square* dan *risk estimate*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan Ibu Balita

Tabel 1 Pendidikan terakhir pada ibu balita di Dusun Cemanggal

Pendidikan	n	Persentase (%)
SD/MI	33	63,5
SMP	13	25,0
SMA	6	11,5
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui persentase tertinggi pendidikan ibu balita merupakan SD/MI sebesar 63,5%,

sementara persentase terkecil adalah lulusan SMA sebesar 11,5%.

Pekerjaan Ibu

Tabel 2 Pekerjaan ibu balita di Dusun Cemanggal

Pekerjaan	n	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	20	38,5
Petani	22	42,3
Pabrik	10	19,2
Total	52	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase tertinggi pekerjaan ibu balita adalah petani yaitu sebesar 42,3%.

Persentase tertinggi kedua adalah ibu rumah tangga sebesar 38,5% dan persentase yang terkecil adalah pekerja pabrik sebesar 19,2%.

Usia Anak

Tabel 3 Usia anak balita di Dusun Cemanggal

Usia (bulan)	n	Persentase (%)
12-24	9	17,3
25-36	17	32,7
37-48	16	30,8
49-59	10	19,2
Total	52	100,0

Pada tabel 3 ditunjukkan persentase tertinggi usia balita berada pada rentang usia 25-36 bulan sebesar 32,7%, diikuti dengan rentang usia 37-48 bulan sebesar

30,8%. Persentase tertinggi ketiga berada padarentang usia 49-59 tahun dan persentase terkecil berada pada rentang usia 12-24 bulan.

Jenis Kelamin Anak

Tabel 4 Jenis kelamin anak balita di Dusun Cemanggal

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Laki-laki	28	53,8
Perempuan	24	46,2
Total	52	100,0

Pada tabel 4 diketahui persentase balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih

banyak dibandingkan dengan balita dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 53,8%.

Usia Ibu Pada Saat Hamil

Tabel 5 Usia ibu pada saat hamil di Dusun Cemanggal

Usia	n	Persentase (%)
<20 tahun	25	48,1
≥20 tahun	27	51,9
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa jumlah ibu yang berusia ≥20 tahun pada saat hamil memiliki selisih yang sedikit dengan ibu yang berusia <20 tahun

pada saat hamil. Sebanyak 51,9% responden berusia ≥20 tahun dan 48,1% berusia <20 tahun pada saat hamil.

Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6 Pemberian ASI Eksklusif di Dusun Cemanggal

Pemberian ASI	N	Persentase (%)
Eksklusif	14	26,9
Tidak Eksklusif	38	73,1
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebanyak 73,1% responden tidak

memberikan ASI Eksklusif, sementara 26,9% lainnya memberikan ASI eksklusif.

Kejadian Stunting

Tabel 7 Kejadian *stunting* di Dusun Cemanggal

Kejadian <i>Stunting</i>	N	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	26	50,0
Tidak <i>Stunting</i>	26	50,0
Total	52	100,0

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa persentase balita yang mengalami *stunting*

dan tidak *stunting* di Dusun Cemanggal masing-masing sebesar 50%.

Hubungan Usia Ibu Pada Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding

Tabel 8 Hubungan Usia Ibu Pada Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding

Usia Ibu Saat Hamil	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total		<i>p</i> -value	OR
	n	%	n	%	n	%		
<20 tahun	20	80	5	20	25	100,0	0,000	14,000
≥20 tahun	6	22,2	21	77,8	27	100,0		
Total	26	50,0	26	50,0	52	100,0		

Berdasarkan tabel 8 uji korelasi *chi square* diperoleh nilai $p= 0,000$. Nilai $p 0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Dari data tersebut diketahui prevalensi *stunting* pada ibu dengan usia saat hamil <20 tahun sebesar 80%, sedangkan pada ibu dengan usia saat hamil ≥20 tahun sebesar 22,2%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa prevalensi anak

stunting pada ibu dengan usia <20 tahun lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu berusia ≥20 tahun saat hamil.

Berdasarkan uji *risk estimate* diperoleh nilai OR= 14,000. Nilai OR>1 maka bersifat resiko, sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil <20 tahun berisiko 14 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan usia ibu saat hamil ≥20 tahun.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding

Tabel 9 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding

Pemberian ASI	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total		<i>p</i> -value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Eksklusif	25	65,8	13	34,2	38	100,0	0,000	25,000
Eksklusif	1	7,1	13	92,9	14	100,0		
Total	26	50,0	26	50,0	52	100,0		

Berdasarkan tabel 9 uji korelasi *chi square* diperoleh nilai $p= 0,000$. Nilai $p 0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Persentase *stunting* pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 65,8%, sedangkan persentase *stunting* pada ibu yang memberikan ASI eksklusif sebesar 7,1%.

Berdasarkan uji *risk estimate* diperoleh nilai OR= 25,000. sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak

yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 25 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Usia Ibu Saat Hamil

Sebanyak 51,9% responden berusia ≥20 tahun dan 48,1% berusia <20 tahun pada saat hamil. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan usia saat hamil <20 tahun di Dusun Cemanggal cukup tinggi dengan usia paling muda yaitu 15 tahun sebanyak 2 orang, serta jumlah responden

terbanyak yaitu pada usia 19 tahun dengan jumlah 10 orang. berdasarkan hasil wawancara kehamilan ibu dengan usia <20 tahun di Dusun Cemanggal dipengaruhi oleh pernikahan pada usia remaja, berdasarkan informasi yang didapat dari perangkat desa menikah di usia remaja sudah menjadi budaya di Dusun Cemanggal. Kehamilan pada usia remaja tidak disarankan dari sudut pandang kesehatan karena berkaitan dengan kesiapan organ reproduksi seorang calon ibu, selain itu dari faktor psikologis yang belum siap menerima kehamilan dan akan berpengaruh terhadap bayi yang dilahirkan. Kehamilan pada usia remaja dapat meningkatkan risiko malnutrisi pada anak. Anak yang dilahirkan oleh ibu yang menikah pada usia remaja, lebih tinggi berisiko malnutrisi dibandingkan dengan ibu yang menikah di usia yang sudah matang.

Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 52 responden terdapat 26,9% responden yang memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya, yang terdiri dari 7,7% responden dengan usia saat hamil <20 tahun dan 19,2% responden dengan usia saat hamil ≥ 20 tahun. Persentase responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 73,1% yang terdiri dari 40,4% responden dengan usia saat hamil <20 tahun dan 32,7% responden dengan usia saat hamil ≥ 20 tahun.

Cakupan ASI Eksklusif di Dusun Cemanggal lebih rendah jika dibandingkan dengan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Semarang sebesar 49,34%. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif ini dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat yang mencoba/ memberikan makan/minuman selain ASI begitu bayi menangis/ rewel meskipun berusia kurang dari 6 bulan dengan anggapan bahwa bayi akan merasa kenyang dan akan tenang. Berdasarkan wawancara responden didapatkan hasil pemberian

makanan/minuman selain ASI pada balita saat berusia 0-6 bulan yaitu sebanyak 84,2% diberikan susu formula, 31,5% diberikan makanan pendamping ASI instan serta 15,7% diberikan buah pisang yang dilumatkan. Memberikan makanan/minuman selain ASI pada bayi usia 0-6 bulan sangat tidak dianjurkan karena makanan tersebut belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus bayi selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal bayi belum sempurna (Kemenkes RI, 2013).

Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 52 responden balita di Dusun Cemanggal, setengah dari responden mengalami *stunting*. Persentase *stunting* terbanyak terdapat pada balita dengan rentang usia 25-36 bulan dan 37-48 bulan yaitu masing-masing sebesar 15,4%.

Kejadian *stunting* pada penelitian ini paling banyak ditemukan pada anak yang memiliki ibu berusia <20 tahun pada saat hamil dengan prevalensi *stunting* sebesar 80%. Usia ibu saat hamil sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin maupun ibunya sendiri. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung dapat meningkatkan risiko malnutrisi pada anak. Pada penelitian yang dilakukan oleh Raj et al (2010) menunjukkan bahwa kehamilan yang terjadi pada perempuan yang menikah remaja secara signifikan berkaitan dengan kejadian *stunting* (pendek), *wasting* (kurus), dan *undereweight* (gizi kurang).

Selain itu kejadian *stunting* juga paling banyak ditemukan pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif oleh ibunya yaitu sebesar 65,8%. ASI mengandung zat-zat gizi yang sesuai dengan dengan

kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Pada bayi yang tidak diberikan ASI berisiko lebih tinggi terkena infeksi karena ASI mengandung berbagai macam zat protektif alami yang dapat diserap dengan baik oleh usus bayi. Sedangkan bila diberikan makanan lain selain ASI usus bayi belum berfungsi secara optimal sehingga belum mampu mencerna makanan/ minuman selain ASI.

Hubungan Usia Ibu Pada Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding

Berdasarkan hasil penelitian hubungan usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada 52 responden sebanyak 50% mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* pada ibu dengan usia saat hamil <20 tahun sebesar 80%, sedangkan pada ibu dengan usia saat hamil ≥ 20 tahun sebesar 22,2%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa prevalensi anak *stunting* pada ibu dengan usia <20 tahun lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu berusia ≥ 20 tahun saat hamil. %. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,0001$ sehingga dapat diinterpretasikan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Dusun Cemanggal, Desa Munding. Pada variabel usia ibu saat hamil dan kejadian *stunting* dalam penelitian ini didapatkan nilai OR =14, menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil <20 tahun berisiko 14 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan ibu yang berusia ≥ 20 tahun saat hamil.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Supon L dkk dalam Candra Aryu (2011) yang menyimpulkan bahwa kehamilan yang

terjadi pada saat usia remaja merupakan faktor risiko kejadian *stunting* ($p < 0,01$). Usia ibu terlalu muda saat hamil dapat menyebabkan *stunting* pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis yaitu sebagian besar ibu yang terlalu muda belum siap dengan kehamilannya dan kurang tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan, selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rendraduhita (2017). Dari penelitian yang dilakukan oleh Rendraduhita didapatkan hasil bahwa kejadian *stunting* pada balita sebagian besar (53,7%) terdapat pada ibu dengan usia <20 tahun. Kurangnya kematangan berfikir pada ibu yang berusia <20 tahun seringkali membuat ibu tersebut labil sehingga ketika anak mereka rewel mereka kesulitan dalam menghadapinya,

Pada ibu hamil dengan usia <20 tahun memiliki keadaan fisik yang kurang optimal. Menurut Pinontoan et al (2015) kehamilan dibawah usia 20 tahun memiliki sistem reproduksi belum optimal, peredaran darah menuju serviks dan menuju uterus belum sempurna sehingga dapat mengganggu proses penyaluran zat gizi dari ibu ke janin. Sehingga kebutuhan asupan energi dan zat gizi janin dalam kandungan tidak tercukupi dan hal tersebut dapat menyebabkan janin memiliki masalah gizi saat dilahirkan.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 52 responden didapatkan hasil sebanyak 73,1% responden tidak memberikan ASI Eksklusif. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif hal ini dikarenakan terdapat kebiasaan masyarakat di dusun Cemanggal yang mencobakan/ memberikan makan/minuman selain ASI begitu anak menangis/ rewel meskipun masih berusia 0-6 bulan dengan anggapan bahwa bayi akan merasa kenyang dan akan tenang, bahkan terdapat bayi yang begitu lahir langsung diberikan makanan

pendamping ASI karena menangis. Alasan lain sebagian responden tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya diantaranya karena saat lahir ASI belum keluar, puting payudara terluka dan merasa bayinya belum kenyang jika hanya diberi ASI. Balita dengan status gizi stunting paling banyak ditemukan pada balita yang sejak usia 0 bulan diberikan makanan/minuman lain selain ASI yaitu sebanyak 76,9% balita.

Persentase anak *stunting* yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 65,8% dengan jumlah responden sebanyak 25 anak, sementara itu terdapat anak yang diberikan ASI Eksklusif dan mengalami *stunting* sebesar 7,1%. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,000 sehingga dapat diinterpretasikan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Dusun Cemanggal, Desa Munding. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2014) yaitu proporsi *stunting* lebih banyak terjadi pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif. Anak yang tidak diberi ASI eksklusif, memiliki risiko menjadi *stunting* 6,54 kali lebih besar jika dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif. Untuk melangsungkan pertumbuhannya seorang bayi memerlukan asupan energi dan zat gizi yang adekuat sehingga dapat menjamin tumbuh kembang berlangsung seoptimal mungkin. Bayi yang tidak diberikan ASI berisiko lebih tinggi terkena infeksi karena ASI mengandung berbagai macam zat protektif alami yang dapat diserap dengan baik oleh usus bayi.

Pada variabel usia ibu saat hamil dan kejadian *stunting* dalam penelitian ini didapatkan nilai OR = 25. Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif berisiko 25 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif oleh ibunya. 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 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*. ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, sedangkan tembaga, kobalt, dan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi. Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan (Prasetyono, 2009). Ibu dengan usia remaja biasanya masih bingung dalam mengurus anaknya sehingga akan mempengaruhi perilakunya dalam mengasuh bayi terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 84,2% ibu balita di dusun Cemanggal memberikan susu formula kepada anaknya saat anak berusia 0-6 bulan.

SIMPULAN

1. Persentase usia ibu saat hamil <20 tahun di Dusun Cemanggal, Desa Munding sebesar 48,1% sedangkan persentase usia ibu saat hamil ≥ 20 tahun sebesar 51,9%.
2. Cakupan ASI Eksklusif di Dusun Cemanggal, Desa Munding sebesar 26,9%, sedangkan tidak ASI Eksklusif sebesar 73,1%.
3. Persentase kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Dusun Cemanggal, Desa Munding sebesar 50%.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding (nilai *p*: 0,0001).
5. Usia ibu saat hamil <20 tahun berisiko 14 kali lebih besar memiliki anak

stunting dibandingkan ibu yang berusia ≥ 20 tahun saat hamil.

6. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding (nilai p : 0,0001)
7. Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 25 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Candra A. 2013. Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 tahun. *Journal of Nutrition and Health*; 1(1): 1-12.
- Lestari P. 2013. Hubungan Pola Asuh Ibu Tentang makanan dengan Status Gizi Anak Prasekolah di kelurahan Semanggi dan Sangkrah kecamatan Pasar Kliwon Surakarta [Naskah Publikasi]. Solo: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kartikawati P. 2011. Faktor yang mempengaruhi kejadian stunted growth pada anak balita di wilayah kerja puskesmas arjasa kabupaten jember [skripsi]. Jember: Universitas Jember.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. rencana aksi akselerasi pemberian asi eksklusif 2012-2014. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Infodatin: Situasi Balita Pendek. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>
- Pinontoan VM; Tombokan dan SGJ. 2015. hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*; 3(1): 20-24.
- Prasetyono SD. 2009. *Buku pintar ASI eksklusif pengenalan, praktik, dan kemanfaatan-kemanfaatannya*. Yogyakarta : Diva Press.
- Rahayuh A; Fahrini Y; Andini O; Fauzie R dan Dian R. 2016. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pendek pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 11 (2):96-103.
- Raj A; Saggurti N; Winter M; Labonte A; Decker MR, and Balaiah D. 2010. The effect of maternal child marriage on morbidity and mortality of children under 5 in India: cross sectional study of a nationally representative sample. *BMJ*; 340:b4258.
- Wardani, Kusuma Agita. 2017. hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di wilayah Puskesmas Wonosari II. <http://etd.repository.ugm.ac.id/> [10 Mei 2018].
- Yana; Musafaah dan Fahrini. 2016. Hubungan antara usia ibu pada saat hamil dan status anemia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) studi observasional di wilayah kerja Puskesmas Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*; 3(1): 20-24.