

**PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING
DI PUSKESMAS LEYANGAN PADA TAHUN 2020**

Mastamah¹, Isfaizah²

*Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan,
Universitas Ngudi Waluyo*

Email: mastamah18@gmail.com¹, is.f aizah0684@gmail.com²

ABSTRAK

WHO (2018) prevalensi balita stunting di Indonesia berada pada peringkat ketiga di *South-East Asian Region* sebesar 36,4% belum mencapai target dunia 20%. Sedangkan di Jawa Tengah (2019) sebesar 34,4% dan di Puskesmas Leyangan sebesar 19,5%. Pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi balita dan status pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi cara pemberian makanan pada balita yang menyebabkan stunting. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* di Puskesmas Leyangan tahun 2020. Desain penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan *case control* Populasi seluruh ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan sejumlah 110 ibu. Sampel sebanyak 104 responden dengan perbandingan 1:1 secara *Fixed-Disease Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan master tabel untuk tinggi badan dan berat badan balita. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *chi square*. Analisa univariat pengetahuan ibu tentang gizi balita pada kelompok kasus sebagian besar kurang (65,4%) sedangkan kelompok kontrol sebagian besar baik (73,1%), pada kelompok kasus sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif (88,5%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memberikan ASI Eksklusif (80,5%). Analisis bivariat ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* ($p < 0,001, OR = 138.429, CI 95\% = 17.437 \text{ s/d } 1098.974$) ($p < 0,001, OR = 32.200, CI 95\% = 10.771 \text{ s/d } 96.267$).

Pengetahuan ibu yang kurang dan tidak memberikan ASI Eksklusif meningkatkan resiko stunting. Perlu adanya pendidikan kesehatan tentang manfaat pemberian gizi seimbang dengan isi piringku (karbohidrat, protein, lemak, sayur dan buah) pada ibu yang memiliki balita.

Kata Kunci : Pengetahuan Gizi Balita, ASI Eksklusif, *Stunting*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Stunting merupakan suatu gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita secara linear yang berpengaruh terhadap resiko kesakitan, kematian, terhambatnya perkembangan motorik (Langi *et al.*, 2019). *Joint Child Malnutrition Estimates* (2018) menyatakan bahwa lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia yaitu sebesar 55% pada tahun 2017. Sedangkan pada tahun 2018 kasus *stunting* di dunia menurun yaitu sebesar 22,2% (Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO (2018) prevalensi balita *stunting* di Indonesia berada pada peringkat ketiga di *South- East Asian Region* sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019), prevalensi kejadian balita *stunting* masih tinggi berada di angka 34,4%. Menurut data di Puskesmas Leyangan (2020) prevalensi *stunting* sebanyak 19,5% atau 123 balita.

Masalah *stunting* atau balita pendek termasuk dalam kategori kronis sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur <-2 SD berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni'mah Khoirun dan Nadhiroh, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita diantaranya yaitu pengetahuan ibu mengenai gizi, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI Eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink, tingkat kecukupan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta

faktor genetik dari orang tua (Rohmati *et al.*, 2015).

Salah satu faktor yang berkontribusi dalam kejadian *stunting* pada balita usia 24 sampai 59 bulan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu serta pemberian ASI Eksklusif (Arifin *et al.*, 2012). Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan yang berkaitan antara pemberian makanan dan zat gizi. Hal tersebut berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu karena pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dapat menjadi salah satu penentu status gizi dalam memberikan makanan yang akan di konsumsi pada balita (Puspasari dan Andriani, 2017). Perilaku dan sikap kurang peduli ibu mengenai gizi balita ini akan berdampak terhadap tumbuh kembang balita seperti halnya *stunting* (Larsen dan Huskey, 2015). Sebaliknya pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi balita dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan balita. Karena pengetahuan ibu yang baik akan mampu memberikan asupan gizi lebih terjamin dan membantu memperbaiki status gizi untuk mencapai kematangan pertumbuhan (Harikatang *et al.*, 2020).

Pemberian ASI Eksklusif sangat berguna untuk mencapai perkembangan balita secara optimal. Pada awal kehidupan yakni 1000 hari, nutrisi utama diperoleh dari pemberian ASI selama 6 bulan lamanya (Hikmahrachim *et al.*, 2020). Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan berisiko lebih tinggi terhadap kekurangan zat gizi dalam masa pertumbuhan dan kejadian *stunting* (Anshori, 2013).

Tujuan Penelitian

Peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting di Puskesmas Leyangan”.

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh kembang yang dipengaruhi status gizi kurang sehingga memiliki sifat kronis pada tahap selanjutnya. Hal ini dimulai sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur <-2 SD berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni`mah Khoirun & Nadhiroh, 2015). Kurangnya asupan gizi pada periode emas menjadi permasalahan utama dalam pertumbuhan dan perkembangan balita dan menyebabkan kurangnya proses optimalisasi tumbuh kembang otak. Pengetahuan ibu mengenai gizi balita merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Orang dengan pengetahuan gizi yang baik mampu menerapkan dalam pemilihan serta pengolahan makanan sehingga diharapkan asupan makanannya terjamin. Pengetahuan tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi untuk mencapai kematangan pertumbuhan anak (Gibney dkk, 2009 dalam Ismanto dkk, 2012).

Balita yang tidak cukup gizi mempunyai resiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang cukup gizi. Pengetahuan gizi yang tidak memadai pada ibu akan menimbulkan masalah pada pemberian jenis makanan serta dapat menimbulkan

masalah pada anak diantaranya kecerdasan dan produktivitas terutama pada balita atau bisa dikatakan anak yang berusia antara 1-5 tahun (Tasya Watania, *et al* 2016) dalam (Langi *et al.*, 2019). Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi mendukung untuk memilih dan mempertahankan pola makan sesuai prinsip ilmu gizi. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi balita maka semakin diperhatikan pula jenis makanan yang diberikan kepada balita. Pengetahuan gizi yang kurang pada ibu akan menimbulkan masalah pada pemberian jenis makanan serta masalah pada anak diantaranya kecerdasan dan produktivitas terutama pada balita (Tasya Watania *et al.*, 2016). Harikatang *et al* (2020) bahwa pengetahuan mengenai *stunting* sangat diperlukan bagi seorang ibu. Rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi balita akan menyebabkan anak berisiko mengalami *stunting* karena ibu tidak bisa memajemen kebutuhan gizi balita pada periode emas masa pertumbuhan balita.

Pada masa pertumbuhan dan perkembangan bayi memerlukan zat gizi yang cukup dan seimbang. Namun, bayi belum memiliki kemampuan untuk makan makanan yang berat karena kondisi saluran pencernaannya masih dalam tahap pertumbuhan. Oleh karena itu, satu-satunya makanan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi adalah ASI selama 1000 hari masa kehidupan pertama (Maryunani, 2010). ASI merupakan cairan yang mengandung kolostrum dan terdapat protein untuk daya tahan tubuh balita. Tidak hanya itu, ASI juga kaya akan antibodi sehingga dapat melindungi

balita dari kuman atau bakteri serta mengurangi risiko kematian (Kemenkes RI, 2011).

Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan berisiko untuk tidak mendapatkan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Kekurangan zat gizi akan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan motorik serta mental bayi secara optimal. Gangguan pertumbuhan pada bayi akan menyebabkan risiko kejadian *stunting* (Anshori, 2013). Rohmatun (2014) pada analisis bivariatnya menghasilkan $p < 0.05$ dengan nilai signifikansi 0.45 yang mengartikan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten (Latifah *et al.*, 2020). Penelitian ini sejalan dengan Indrawati (2016) dimana hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang dalam kategori sangat pendek karena tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (7,7%). Responden dalam kategori pendek namun tetap mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 18 responden (13,8%) dan responden dalam kategori normal sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 92 responden (70,8%) dengan perolehan p value = 0.000 ($0.000 < 0.05$). Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan erat antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita berusia 2 – 3 tahun.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan *case control* Populasi

adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan sejumlah 110 ibu. Sampel sebanyak 104 responden, yang terdiri dari 52 ibu yang memiliki balita *stunting* dan 52 ibu yang tidak memiliki balita normal secara *Fixed-Disease Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan master tabel untuk tinggi badan dan berat badan balita. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *chi square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kasus (Stunting)		Kontrol (Non-Stunting)	
	n	%	n	%
Umur Ibu				
Reproduksi (20 – 35 tahun)	40	76,9	35	67,3
Non – Reproduksi (< 20 tahun &> 35 tahun)	12	23,1	17	32,7
Pendidikan Ibu				
Dasar (SD – SMP)	14	26,9	7	13,5
Menengah (SMA)	38	73,1	40	76,9
Tinggi (Perguruan Tinggi)	0	0	5	9,6
Pekerjaan Ibu				
Bekerja	41	78,8	23	44,2
Tidak Bekerja	11	21,2	29	55,8
Jenis Kelamin Balita				
Laki-laki	22	42,3	19	36,5
Perempuan	30	57,7	33	63,5
Umur Balita				
24 – 41 bulan	28	53,8	22	42,3
42 – 59 bulan	24	46,2	30	57,7

Berdasarkan tabel 1 tentang karakteristik responden didapatkan data pada umur ibu sebagian besar berumur reproduksi sehat

baik kelompok kasus maupun kontrol sebesar (76,9% vs 67,3%). Berdasarkan pendidikan ibu pada kelompok kasus didominasi oleh tingkat menengah (SMA) yaitu sebesar 73,1% begitu pula pada kelompok kontrol sebesar 76,9%. Pada kelompok kasus didominasi oleh ibu yang bekerja sebesar 78,8% sedangkan kelompok kontrol didominasi oleh ibu yang tidak bekerja sebesar 55,8%. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan umur 24 – 41 bulan, baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol (57,7% vs 63,5% dan 53,8% vs 42,3%).

Tabel 2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Kasus (Stunting)		Kontrol (Non-Stunting)	
	n	%	n	%
Pengetahuan ibu tentang gizi balita				
Kurang	34	65,4	0	00,0
Cukup	17	32,7	14	26,9
Baik	1	1,9	38	73,1
Pemberian Asi Eksklusif				
Asi Eksklusif	6	11,5	42	80,8
Tidak ASI Eksklusif	46	88,5	10	19,2
Total	52	100	52	100

Berdasarkan tabel 2 pada ibu yang memiliki balita stunting didominasi dengan pengetahuan yang kurang sebesar 65,4% dan hanya 1,9% ibu dengan pengetahuan baik, sedangkan pada ibu yang tidak

memiliki balita stunting didominasi oleh ibu dengan pengetahuan baik sebesar 73,1%. Sedangkan pada balita *stunting* sebagian besar tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 88,5%, sedangkan pada balita tidak stunting sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 80,8%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok kasus didominasi dengan pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi balita sebesar 65,4% dan hanya 1,9% ibu dengan pengetahuan gizi yang baik. Sedangkan pada kelompok kontrol didominasi oleh ibu dengan pengetahuan yang baik sebesar 73,1%. Berdasarkan kuesioner yang telah dibagikan kepada responden diketahui bahwa terdapat 20 item pernyataan (*favorable* dan *unfavorable*) yang membahas mengenai definisi balita, definisi gizi balita, komposisi kebutuhan gizi balita, gizi seimbang balita, manfaat pemberian gizi seimbang, menyusun menu makan balita, dan dampak asupan gizi.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner dari responden diketahui terdapat 2 item pernyataan tentang definisi balita sebagian besar dari responden menjawab dengan benar sebesar 71,2%. Menurut (Sohimah & Lestari, 2017) balita adalah sekelompok individu yang telah menginjak usia satu tahun ke atas atau biasa disebut dengan anak di bawah usia lima tahun. Pernyataan tentang definisi gizi balita hampir dari seluruh responden menjawab dengan benar sebesar 82,7%. Gizi balita merupakan semua makanan yang dibutuhkan balita untuk mempertahankan serta menjaga kelangsungan hidup (Andhini, 2017).

Pernyataan mengenai komposisi kebutuhan gizi balita sebagian besar dari responden menjawab dengan benar sebesar 66,7%. Komposisi kebutuhan gizi balita merupakan semua zat gizi yang diperlukan oleh balita seperti protein (5-20%), karbohidrat (60-70%), lemak (15-20%), vitamin A, B, C, D, E dan K (Susanti, 2018). Selanjutnya pada item pernyataan tentang gizi seimbang balita sebagian besar dari responden menjawab dengan benar sebesar 68,3%. Gizi seimbang balita merupakan seluruh makanan yang mengandung zat gizi dengan jumlah yang cukup guna memenuhi kebutuhan gizi balita dan memperbaiki sel-sel dalam tubuh untuk perkembangan secara optimal (Parenti *et al.*, 2017).

Pernyataan tentang manfaat pemberian gizi seimbang sebagian besar dari responden menjawab dengan benar sebesar 64,2%. Manfaat pemberian gizi seimbang adalah tercapainya jumlah gizi yang diperlukan tubuh balita untuk menjaga kesehatan seperti zat energi, zat pembangun dan zat pengatur (Susanti, 2018). Pernyataan tentang menyusun menu makan balita sebagian besar dari responden menjawab dengan benar sebesar 69,4%. Menyusun menu makan balita yang ideal menurut (Susanti, 2018) adalah memberikan makanan utama 3 kali sehari (menu makan pagi, siang dan malam) dan 2 kali makanan selingan (kue, biskuit, jus buah).

Pernyataan tentang dampak asupan gizi sebagian besar dari responden yang menjawab benar sebesar 67,3%. Dampak asupan gizi pada balita merupakan pengaruh yang diberikan terhadap

pemberian gizi yang dikategorikan menjadi gizi kurang dan gizi lebih (Riskesdas, 2010). Hampir dari seluruh responden dengan pengetahuan yang baik ini terdapat pada ibu yang memahami tentang definisi gizi balita sebesar 82,7%. Definisi gizi balita merupakan semua makanan yang dibutuhkan balita untuk mempertahankan serta menjaga kelangsungan hidup (Andhini, 2017). Adapun tahapannya menurut (Kemenkes RI, 2011) antara lain : pemberian ASI Eksklusif, dan pemberian makanan tambahan (PMT). sedangkan sebagian besar dari responden pengetahuan yang kurang ini terdapat pada ibu yang kurang memahami tentang manfaat pemberian gizi seimbang sebesar 64,2%. Manfaat pemberian gizi seimbang merupakan tercapainya jumlah gizi yang diperlukan tubuh balita untuk menjaga kesehatan seperti zat energi, zat pembangun dan zat pengatur (Susanti, 2018). Adapun zat yang diperlukan oleh tubuh antara lain : kebutuhan zat energi, kebutuhan zat pembangun, dan zat pengatur. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu antara lain pendidikan, pekerjaan dan umur (Wawan *et al.*, 2011).

Ibu dengan pengetahuan baik yang memiliki balita *stunting* didominasi dengan pendidikan menengah (SMA) sebesar 73.1%. Sedangkan pada ibu dengan pengetahuan baik yang tidak memiliki balita *stunting* didominasi dengan pendidikan menengah (SMA) sebesar 76,9% dan hanya ada 9,6% ibu dengan pendidikan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan informasi. Menurut

Anindita (2012) pendidikan ibu merupakan hal dasar untuk mencapai dan mendapatkan suatu informasi mengenai gizi balita yang baik. Informasi yang didapatkan dapat menjadi bekal pengetahuan ibu dalam mengasuh balitanya sehari-sehari (Muniroh *et al*, 2015). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam mendapatkan informasi (Wawan *et al*, 2011). Sejalan dengan Zainudin (2014) yang menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi balita adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin mudah pula dalam memahami informasi tentang balita. Sedangkan ibu dengan pendidikan yang rendah akan kurang menguasai pengetahuan mengenai gizi balita (Silas *et al*, 2018). Ibu dengan pendidikan dan pengetahuan yang kurang mengenai gizi balita dapat beresiko memiliki balita *stunting* (Wanimbo *et al*, 2020).

Ibu yang memiliki balita *stunting* didominasi oleh ibu yang bekerja sebesar 78,8%, sedangkan sebagian dari responden yang tidak memiliki balita *stunting* didominasi dengan ibu tidak bekerja sebesar 55,8%. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan informasi dan sebagai media untuk menambah wawasan serta pengetahuan (Wawan *et al*, 2011). Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang rendah dan tidak memiliki waktu untuk anaknya sehingga tidak dapat mengasuh anak dengan baik. Kejadian tersebut dapat menjadi salah satu faktor resiko balita mengalami *stunting*, berbeda dengan ibu rumah tangga dapat mempengaruhi dan

meningkatkan kualitas asupan gizi balitanya serta lebih banyak meluangkan waktu bersama anaknya (Wanimbo *et al*, 2020). Sejalan dengan Lestari *et al*, (2018) yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja serta berpengetahuan baik cenderung memiliki balita yang tidak *stunting*.

Usia ibu yang memiliki balita *stunting* sebagian besar berumur reproduksi sehat sebesar 76,9%. Begitu pula dengan usia ibu yang tidak memiliki balita *stunting* sebagian besar berumur reproduksi sehat sebesar 67,3%. Umur merupakan usia individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai ke tahun selanjutnya (Wawan *et al*, 2011). Dalam hal ini, usia menjadi salah satu penentu tingkat pengetahuan ibu dalam menentukan asupan gizi yang akan dikonsumsi oleh balita. Ketika umur matang selain dapat memperhatikan asupan gizi balita juga dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang (Sarwono, 2011). Sejalan dengan Murty *et al*, (2015) yang mengatakan bahwa usia dapat mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir seseorang terhadap informasi yang didapatkan.

Ibu yang memiliki balita *stunting* sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 88,5%, sedangkan pada ibu yang tidak memiliki balita *stunting* sebagian besar memberikan ASI Eksklusif sebesar 80,8%. Balita yang diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh akan membantu meningkatkan perkembangan, pertumbuhan, kecerdasan serta kekebalan tubuh untuk mencegah infeksi suatu penyakit (Nirwana, 2014).

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh dapat memberikan beberapa manfaat khususnya untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan asupan gizi alamiah yang baik untuk dikonsumsi oleh bayi serta memiliki kandungan zat gizi yang dibutuhkan bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Tidak hanya itu, ASI sendiri juga sangat membantu pertumbuhan tinggi badan bayi karena mengandung kalsium yang lebih baik dibandingkan dengan pemberian susu formula (Prasetyono, 2013). Adapun kandungan ASI Eksklusif yang berupa kolostrum, karbohidrat, lemak, protein, vitamin A dan zat besi, lysozim, faktor bifidus, taurin dan latoferin. Hal tersebut pada balita sangat dibutuhkan untuk menjaga pertumbuhan serta perkembangan balita sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting* atau gagal tumbuh kembang (Kartasapoetra, 2010 dan Lestari, 2015).

Sejalan dengan Aridiyah (2015) yang menyatakan bahwa status menyusui pada balita juga merupakan faktor yang dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting*. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain pendidikan, pekerjaan, dan usia (Waryana, 2010). Salah satu pengaruh dari pemberian ASI Eksklusif adalah pendidikan ibu menurut Desfy *et al*, (2013). Ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan baik terhadap pemberian ASI Eksklusif dan memberikan ASI secara Eksklusif dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan ibu yang memiliki

pengetahuan baik tentang pemberian ASI Eksklusif secara umum mengetahui beberapa manfaat dari pemberian ASI Eksklusif (Habiba, 2015). Sejalan dengan Rahayu (2012) mengatakan bahwa balita yang kekurangan ASI Eksklusif akan memberikan resiko terjadinya *stunting* pada balita karena lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan. Selain itu, balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dapat terganggu sistem pencernaannya dan balita tidak dapat mengalami pertumbuhan serta perkembangan secara optimal.

Salah satu penyebab masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif pada balita adalah ibu yang aktif bekerja. Ibu yang bekerja seringkali menemui kendala pada upaya pemberian ASI Eksklusif (Djitowiyono, 2010). Ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif pada balita selama 6 bulan melainkan memberikan susu formula dan menganggap susu formula lebih praktis sehingga sebagian besar kebutuhan ASI Eksklusif tidak tercukupi (Muchlis *et al*, 2011). Dalam ASI terdapat banyak protein yang lebih mudah dicerna oleh usus balita, berbeda dengan kandung didalam susu sapi cenderung lebih susah dicerna usus balita (Khamzah, 2012). Sejalan dengan Danso (2014) bahwa pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif karena mengalami kesulitan dalam membagi waktu dengan pekerjaan.

Selain itu, usia juga dapat menjadi faktor pemicu pemberian ASI Eksklusif, karena umur yang belum cukup (>20 tahun dan <30 tahun) (Maryunani, 2010). Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6

bulan akan mengalami resiko kekurangan zat gizi yang lebih tinggi dalam proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita (Anshori, 2013). Sejalan dengan Amirudin (2010) mengatakan bahwa umur non-reproduksi belum mengetahui pengetahuan tentang ASI Eksklusif, sedangkan pada ibu yang berumur reproduksi mempunyai pengalaman terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan *Stunting*

Variabel	Kasus (<i>Stunting</i>)		Kontrol (Tidak <i>Stunting</i>)		p	OR	CI 95%	
	n	%	n	%			Lower	Upper
Pengetahuan ibu								
Kurang	34	65,4	0	00,0	<0,001	138.429	17.437	1098.974
Cukup	17	32,7	14	26,9				
Baik	1	1,9	38	73,1				
Pemberian Asi Eksklusif								
Asi –E	6	11,5	42	80,8	<0,001	32.200	10.771	96.267
Tidak ASI-E	46	88,5	10	19,2				
Total	52	100	52	100				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan balita *stunting* sebagian besar memiliki ibu berpengetahuan kurang sebesar 65,4%, sedangkan balita tidak *stunting* sebagian besar memiliki ibu berpengetahuan baik sebesar 73,1%. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan *stunting* ($p < 0,001, OR = 138.429, CI 95\% = 17.437 \text{ s/d } 1098.974$). Ibu dengan pengetahuan kurang meningkatkan resiko terjadi *stunting* pada balitanya sebesar 138.429 kali dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik namun CI 95% terlalu lebar yang berarti

persebaran data karakteristik responden terlalu heterogen. Sedangkan pada ASI Eksklusif diketahui bahwa balita *stunting* sebagian besar tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 88,5% sedangkan balita tidak *stunting* sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 80,8%. Uji analisis bivariat didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* ($p < 0,001, OR = 32.200, CI 95\% = 10.771 \text{ s/d } 96.267$).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 yang diperoleh kelompok kasus sebagian besar adalah ibu dengan pengetahuan kurang sebesar 65,4% dan cenderung memiliki balita *stunting*. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah ibu dengan pengetahuan baik sebesar 73,1% dan cenderung tidak memiliki balita *stunting*. Hasil uji analisis bivariat didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan *stunting* di Puskesmas Leyangan dengan nilai ($p < 0,001, OR = 138.429, CI 95\% = 17.437 \text{ s/d } 1098.974$). Ibu dengan pengetahuan kurang dapat meningkatkan resiko terjadinya *stunting* pada balita sebesar 138.429 kali dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Namun memiliki CI yang terlalu lebar yaitu 95% menandakan persebaran data karakteristik responden terlalu heterogen. Pengetahuan ibu tentang gizi balita menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting*.

Sejalan dengan Harikatang *et al.*, (2020) mengatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan tentang gizi balita dengan *stunting*. Pengetahuan kurang dapat

menyebabkan resiko memiliki balita *stunting* sebesar 1,644 kali dibandingkan dengan ibu berpendidikan baik.. Sejalan juga dengan Aridiyah *et al.*, (2015) yang menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita menjadi faktor pemicu terjadinya *stunting* pada balita. *Stunting* merupakan suatu kondisi gagal tumbuh kembang dan dipengaruhi oleh status gizi yang kurang sehingga memiliki sifat kronis pada tahap selanjutnya Ni mah Khoirun *et al.*, (2015).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risnawati (2018) dan Ira *et al.*, (2015) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan *stunting* ($p < 0,05$). Semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi balita maka akan semakin baik pula status gizi balita. Selain itu, hal serupa juga dijelaskan oleh Pahlevi (2011) bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pada kelompok kasus sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 88,5% cenderung memiliki balita *stunting*. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 80,8% cenderung tidak memiliki balita *stunting*. Hasil uji analisis bivariat diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* di Puskesmas Leyangan dengan nilai ($p < 0,001$, OR = 32.200, CI 95% = 10.771s/d 96.267). Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko 32.2 kali mengalami

stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita kebutuhan asupan gizi pada makanan yang kurang atau tidak seimbang. Manfaat ASI Eksklusif pada balita antara lain sebagai asupan gizi yang lengkap, meningkatkan sistem kekebalan dalam tubuh serta meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan yang ideal dan baik (Mufdlilah, 2017). Sejalan dengan Merisa (2019) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* didapatkan ($p = 0,042$, OR = 2.870). Taufiqoh *et al.*, (2017) menjelaskan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan kehidupan pertama akan mengalami *stunting* sebesar 30% karena ASI membantu dalam proses pertumbuhan seperti perkembangan mukosa usus, melindungi dari penyakit dan infeksi serta menstimulasi pertumbuhan yang normal. Sejalan dengan Indrawati (2016) dan Lestari *et al.*, (2020) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh ($p < 0,005$ dengan (r) 0,429 menandakan adanya hubungan yang sangat kuat, dimana semakin banyak balita yang mendapatkan ASI Eksklusif akan menurunkan angka kejadian *stunting* (Lestari *et al.*, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pengetahuan ibu yang kurang dan tidak memberikan ASI Eksklusif meningkatkan resiko terjadi *stunting*.

Saran

Perlu adanya pendidikan kesehatan kepada calon ibu tentang manfaat pemberian gizi seimbang dengan menu empat bintang (karbohidrat, protein nabati, protein hewani, sayur dan buah) pada ibu yang memiliki balita

DAFTAR PUSTAKA

- Andhini, N. F. (2017). No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). 3(1).
- Arifin, D. Z., Irdasari, S. Y., & Sukandar, H. (2012). Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012 Distribution Analysis and Risk factors for stunting among children : a community based case control study in District Purwakarta 2012. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung.
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Karisma, M., Babo, B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88. <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1178>
- Hikmahrachim, H. G., Rohsiswatmo, R., & Ronoatmodjo, S. (2020). Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i2.3425>
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.
- Langi, G. K. L., Djendra, I. M., Purba, R. B., & Ryan, S. P. (2019). Pengetahuan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-5 Tahun. 11(1), 17–22.
- Larsen, J. N., & Huskey, L. (2015). The arctic economy in a global context. *The New Arctic, III*, 159–174. https://doi.org/10.1007/978-3-319-17602-4_12
- Lestari, E. F., & Dwihestie, L. K. (2020). ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 129–136.

- Muniroh, L. (n.d.). Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan. 84–90.
- Ni`mah Khoirun, & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>
- Parenti, P., Cataldo, S., Annoni, M. P. G., Mahmoodan, M., Aliakbarzadeh, H., Gholamipour, R., Magnusson, N., Schmidt, S. H. Ma., Magnoni, P., Rebaioli, L., Fassi, I., Pedrocchi, N., Tosatti, L. M., M Nafis, O. Z., Nafrizuan, M. Y., Munira, M. A., Kartina, J., Amin, S. Y. B. M., Muhamad, N., ... Tohirin, M. (2017). No. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal><http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006>
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB / U) Usia 12-24 Bulan Association Mother ' s Nutrition Knowledge and Toddler ' s Nutrition Intake with Toddler ' s Nutritional Status (WAZ) at the Age 12 -24 M. 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Sohimah, & Lestari, Y. A. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap Tahun 2017. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 125–137. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/313/225>
- Susanti, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017.
- Wanimbo, E., & Wartingsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>