

HUBUNGAN RIWAYAT BBLR DAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS JATIWANGI

Iko Roviko Ade¹, Ika Popi Sundani²
adeikorovv@gmail.com, ikapopisundani@gmail.com
Program Studi Ilmu Kebidanan Graha Husada Cirebon
Jl. Widarasari III Tuparev, Sutawinangun, Kedawung, Cirebon, Jawa Barat

ABSTRAK

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. Angka kejadian stunting di Indonesia yaitu sebanyak 21,6%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi.

Metode penelitian yang digunakan survey analitik (korelasional) dengan menggunakan pendekatan *Case Control*. Populasi sebanyak 244 Balita, didapatkan sampel sebanyak 70 Balita dengan perbandingan 1:1 (35 Balita Stunting dan 35 Balita tidak Stunting). Pengambilan sampel *case* menggunakan *simple random sampling*. Sedangkan sampel *control* menggunakan *sistematik random sampling*. Analisis data menggunakan analisis Univariat dan Bivariat (*Chi square*)

Hasil penelitian diperoleh 35 Balita mengalami stunting. Pada kelompok Stunting Balita yang memiliki riwayat BBLR yaitu sebanyak 25 Balita (62,5%) dan yang tidak diberi ASI Eksklusif yaitu sebanyak 23 Balita (76,7%). Pada Balita tidak stunting terdapat 15 Balita yang memiliki riwayat BBLR (37,5%) dan yang tidak diberi ASI Eksklusif terdapat 7 Balita (23,3%). Ada hubungan bermakna antara Riwayat BBLR dengan kejadian Stunting dimana *P Value* 0,016 dan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting dengan *P Value* 0,001 ($P < 0,05$).

Kata kunci : ASI Eksklusif, BBLR, Stunting.

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake over a long period due to inadequate feeding. The incidence of stunting in Indonesia is 21.6%. The purpose of this study was to determine the relationship between a history of low birth weight (LBW) and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Jatiwangi Community Health Center (Puskesmas) work area.

The research method used was an analytical survey (correlational) using a case-control approach. The population was 244 toddlers, with a sample size of 70 toddlers obtained with a 1:1 ratio (35 stunted toddlers and 35 non-stunted toddlers). Case sampling used simple random sampling, while control sampling used systematic random sampling. Data analysis used univariate and bivariate (chi-square) analysis.

The results showed that 35 toddlers were stunted. In the stunted toddler group, 25 toddlers (62.5%) had a history of low birth weight (LBW), and 23 toddlers (76.7%) were not exclusively breastfed. Among non-stunted toddlers, 15 toddlers had a history of low birth weight (LBW) and 7 toddlers (23.3%). There was a significant association between a history of low birth weight (LBW) and the incidence of stunting (*P value* 0.016), and there was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting (*P value* 0.001).

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Low Birth Weight, Stunting.

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan terkait pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita yang dapat menimbulkan dampak buruk dalam jangka pendek maupun jangka panjang adalah stunting hal ini ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) $< - 2 \text{ SD s/d } + 3 \text{ SD}$ (Sewa et al.,

2019). Kondisi fisik pendek dan sangat pendek merupakan salah satu akibat dari kurangnya asupan nutrisi/gizi pada balita yang dialami mulai saat berada dalam kandungan, maupun setelah balita lahir sampai umur dua tahun (Dinkes Aceh, 2019).

Stunting pada balita merupakan salah satu masalah yang cukup serius karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian

yang lebih besar (Haskas, 2020). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada balita dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Rahmadhita, 2020).

Angka Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2019 yaitu 27,7%. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, dimana prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022.

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Jawa Barat mencapai 20,2% pada 2022. Angka tersebut pun menurun 4,3 poin dari tahun sebelumnya. Pada 2021, prevalensi balita stunting di Jawa Barat sebesar 24,5%. Meskipun mengalami penurunan namun angka tersebut belum mencapai target.

Berdasarkan data yang ada, prevalensi stunting di Kabupaten Majalengka tahun 2022 yaitu 24,3%. Merupakan peringkat 7 prevalensi stunting terbesar di Jawa Barat. Berdasarkan data persentase stunting di Kabupaten Majalengka mengalami peningkatan yaitu dari 3,52% pada tahun 2021 dan menjadi 3,84% pada tahun 2022. Berdasarkan data wilayah Jatiwangi termasuk 10 besar angka lokus intervensi stunting yaitu sebanyak 114 angka.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, mayoritas kasus stunting di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan. SSGI mencatat mayoritas kasus stunting di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan dengan persentase 26,2%. Kemudian kasus stunting di kelompok usia lahir mencapai 18,5%, usia 0-5 bulan 11,7%, dan 12-23 bulan mencapai 22,4%. Anak usia 36-47 bulan yang mengalami stunting sebesar 22,5%, dan usia 48-59 bulan mencapai 20,4%.

Percepatan penurunan stunting pada Balita adalah program prioritas Pemerintah sebagaimana termaktub dalam RPJMN 2020-2024. Target nasional pada tahun 2024, prevalensi stunting turun hingga 14%. Wakil Presiden RI sebagai Ketua Pengarah Tim Percepatan Penurunan Stunting (TP2S) Pusat bertugas memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting; serta memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam

penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah. Pemerintah provinsi Jawa Barat juga mendukung program nasional untuk menurunkan prevalensi stunting, dengan target capaian pada tahun 2023 adalah 19,2%. Upaya yang dilakukan yaitu, Jabar Zero New Stunting, dan menjadi program unggulan Gubernur Jawa Barat.

Stunting disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu pemberian ASI Eksklusif, penyakit infeksi, asupan makan, dan berat badan lahir (Latifah et al., 2020). Sedangkan yang merupakan faktor secara tidak langsung pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga.

Air Susu Ibu (ASI merupakan nutrisi ideal bagi bayi karena kandungan zat gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi. ASI mengandung seperangkat zat perlindungan terhadap penyakit. Berdasarkan WHO bayi diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dan Pemerintah Indonesia telah mencanangkan anjuran WHO sejak tahun 2004 melalui dikeluarkannya Kepmenkes No. 450/MENKES / IV/ 2004 tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Indonesia dan Undang-Undang (UU) No. 36 pasal 128 tahun 2009 tentang Kesehatan (Fahrani R., 2016). Angka pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Jatiwangi sendiri masih sangat rendah yaitu 91.

Menurut kerangka kerja UNICEF, salah satu penyebab keterlambatan perkembangan pada anak adalah tidak diberikannya ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makan dan minuman lain sejak lahir hingga usia 6 bulan (Mufdlilah et al., 2017). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR tidak hanya menjadi prediktor utama bagi mortalitas dan morbiditas pada neonatus, BBLR juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari (WHO, 2014). Angka BBLR di Wilayah kerja puskesmas Jatiwangi yaitu sebanyak 73, hal ini menjadi kejadian yang paling banyak terjadi di Puskesmas Jatiwangi.

Penelitian yang dilakukan oleh Afif dkk mengenai Hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian Stunting didapatkan hasil *p value* =

0,000 <0,05. Yang artinya terdapat hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Ika dkk mengenai Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting didapatkan hasil *p value* = 0,0001. Yang artinya terdapat hubungan Riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.

Wilayah kerja puskesmas jatiwangi terdiri dari 8 desa yaitu Desa Cicadas, Desa Burujul Wetan, Desa Burujul kulon, Desa Mekarsari, Desa Surawangi, Desa Jatiwangi, Desa Jatisura, dan Desa Sutawangi. Adapun angka kejadian stunting di setiap desa yaitu Desa Cicadas terdapat 3 Balita Stunting, Desa Burujul Wetan terdapat 19 Balita Stunting, Desa Burujul kulon terdapat 17 Balita Stunting, Desa Mekarsari terdapat 6 Balita Stunting, Desa Surawangi terdapat 6 Balita Stunting, Desa Jatiwangi terdapat 7 Balita Stunting, Desa Jatisura terdapat 2 Balita Stunting, dan Desa Sutawangi terdapat 10 Balita Stunting. Berdasarkan data tersebut peneliti melihat bahwa Desa Burujul Wetan dan Desa Burujul Kulon memiliki angka stunting lebih tinggi dibandingkan desa yang lain, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti wilayah desa tersebut untuk mewakili Puskesmas Jatiwangi.

Berdasarkan studi pendahuluan dan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Riwayat BBLR dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwangi”.

METODE

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian survey analitik (korelasional) dengan menggunakan pendekatan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 24-59 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Jatiwangi tahun 2024. Jumlah balita usia 24-59 bulan di desa burujul wetan 134, di Burujul kulon 111, total populasi penelitian sebanyak 245 Balita.

Besarnya sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 35 balita, karena perbandingan sampel *case* dan *control* 1:1 oleh karena itu jumlah sampel keseluruhan adalah 70. Teknik pengambilan sampel *case* menggunakan Teknik *simple random sampling* dengan cara mengundi. Sedangkan sampel

control diambil menggunakan Teknik *sistematik random sampling* dengan cara interval (kelipatan).

Dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data Riwayat BBLR menggunakan Checklist, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif digunakan Instrumen kuisisioner. Sedangkan untuk mengumpulkan data Stunting dilihat dari catatan rekam medik. Pada penelitian ini akan digunakan analisis univariat dan analisis Bivaria (Uji *Chi Square*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwangi			
No	Stunting	Jumlah	%
1.	Stunting	35	50,0
2.	Tidak Stunting	35	50,0
TOTAL		70	100

Dari tabel di atas didapatkan jumlah stunting 35 Balita (50%) dan tidak stunting 35 Balita (50%). Hal ini disesuaikan dengan desain penelitian *case control* dimana perbandingan jumlah sampel 1:1 untuk *case* dan *control*.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwangi			
No	Riwayat BBLR	Jumlah	%
1.	Ya	40	57,1
2.	Tidak	30	42,9
Total		70	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 70 orang, yang menjadi responden penelitian yang memiliki Riwayat BBLR sebanyak 40 Balita (57,1%) dan yang tidak stunting 30 Balita (42,9%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi.			
-------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

No	Riwayat Eksklusif	ASI	Jumlah	%
1.	Ya		40	57,1
2.	Tidak		30	42,9
TOTAL			70	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 70 orang, yang menjadi responden penelitian yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 40 Balita (57,1%) dan yang tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 30 Balita (42,9%).

Tabel 4

Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi						
BBLR	Stunting				OR 95%CI	P Value
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Ya	25	62,5	15	37,5	3,333(1,235-8,997)	0,016
Tidak	10	33,3	20	66,7		
Total	35	100	35	100		

Tabel diatas menunjukkan responden yang memiliki Riwayat BBLR lebih banyak pada kelompok Stunting yaitu sebanyak 25 Balita (62,5%) dibandingkan dengan kelompok Tidak Stunting yaitu sebanyak 15 balita (37,5%). Adapun Balita stunting yang tidak memiliki Riwayat BBLR yaitu 10 Balita (33,3%) dan Balita tidak stunting dan tidak memiliki Riwayat BBLR terdapat 20 Balita (66,7%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting (*p value* 0,016). Hasil perhitungan OR menunjukan Responden yang memiliki riwayat BBLR 3,333 kali untuk mengalami kejadian Stunting dibandingkan dengan yang tidak memiliki Riwayat BBLR.

Tabel 5

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi						
ASI Eksklusif	Stunting				OR 95%CI	P Value
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Ya	12	30,0	28	70,0	0,265 (0,092-0,765)	0,001
Tidak	23	76,7	7	23,3		
Total	35	100	35	100		

Tabel diatas menunjukkan Balita yang tidak diberi ASI Eksklusif lebih banyak pada kelompok Stunting yaitu sebanyak 23 Balita (76,7%) dibandingkan dengan kelompok tidak Stunting yaitu sebanyak 7 Balita (23,3%). Adapun Balita yang diberi ASI eksklusif pada kelompok tidak stunting yaitu sebanyak 28 Balita (70,0%) dan pada kelompok Stunting yaitu sebanyak 12 Balita (30,0%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting (*p value* 0,001). Hasil perhitungan OR menunjukkan Responden yang tidak diberi Asi Eksklusif 0,265 kali akan memiliki resiko mengalami kejadian Stunting dibandingkan dengan yang diberi ASI Eksklusif .

Distribusi frekuensi Riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi.

Dapat dilihat dari data hasil penelitian bahwa angka kejadian BBLR masih cukup tinggi, hal ini juga dikonfirmasi oleh pihak Puskesmas saat diwawancarai secara singkat bahwa kejadian BBLR menjadi kasus yang paling sering terjadi di puskesmas Jatiwangi. Dari wawancara yang dilakukan terhadap responden yang memiliki Riwayat BBLR, peneliti mengetahui beberapa faktor risiko diantaranya mengatakan mengalami hipertensi, menikah usia muda, anggota keluarga perokok aktif, dan beberapa juga jarang memeriksa kehamilannya.

Berdasarkan hasil tersebut maka adanya kejadian BBLR yang cukup tinggi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko diantaranya faktor obstetrik yaitu paritas, riwayat obstetrik buruk, dan hipertensi gestsional (Cunningham, 2014). Faktor sosial demografi yaitu usia ibu, gizi hamil, satus sosial ekonomi, status pernikahan, dan pendidikan (Notoatmodjo, 2014). faktor ayah (genetik) dan kebiasaan seperti merokok, pecandu alkohol, narkoba dan sejenisnya. Selain itu kurangnya ibu memeriksakan kesehatannya bayinya sejak di kandungan sehingga kejadian tersebut tidak dapat dicegah sehingga diperlukan upaya pengurangan kejadian BBLR dikemudian hari dengan memberikan konseling kepada ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya melalui kunjungan antenatal. (Manuaba, 2014)

Distribusi frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi.

Dapat dilihat dari data hasil penelitian bahwa masih banyak Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, dari hasil wawancara singkat peneliti mendapatkan beberapa faktor yang menjadi alasan responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif,

diantaranya beberapa responden tidak mengetahui apa itu ASI Eksklusif serta manfaatnya, ibu mengatakan tidak mengerti bahwa ASI harus diberikan selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Selain itu banyak dari responden merupakan pekerja buruh pabrik yang mana tidak mendapatkan cuti yang cukup sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif dan tidak mengetahui alternatif dengan cara pumping ASI. Penyebab lain juga faktor anggota keluarga yang memberikan makanan tambahan kepada bayi. Alasan lain juga karena ASI tidak lancar sehingga ibu memberikan bayi susu formula.

Oleh karena itu diharapkan masyarakat khususnya para Ibu dan keluarga agar lebih aktif untuk menggali informasi secara mandiri di media online juga mengikuti kegiatan yang diprogramkan oleh pemerintah setempat agar mengetahui tentang ASI Eksklusif serta manfaatnya demi pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang optimal. Dan perlu mendapatkan perhatian dari pihak terkait khususnya tenaga kesehatan yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi dengan aktif memberikan konseling tentang manfaat dari pemberian ASI eksklusif melalui berbagai kegiatan seperti kegiatan kelas ibu hamil, kelas ibu balita dan posyandu yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi.

Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi.

Adanya hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting tersebut juga ditunjukkan dari hasil analisa tabel kontingensi dimana dari 40 balita yang memiliki riwayat BBLR terdapat 62,5% (25 balita) yang mengalami stunting, sedangkan pada balita yang tidak memiliki riwayat BBLR terdapat 33,3% (10 balita) yang mengalami stunting. Jika dilihat dari persentasenya maka pada balita yang memiliki riwayat BBLR memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan yang tidak BBLR (62,5% berbanding 33,3%).

Dapat dilihat dari hasil penelitian sebanyak 25 Balita yang memiliki riwayat BBLR mengalami Stunting. Dari wawancara singkat yang dilakukan terhadap responden peneliti mendapatkan beberapa informasi bahwa saat Bayi mengalami BBLR harus dilakukan perawatan khusus seperti, Inkubator, Perawatan Metode Kangguru (PMK) namun beberapa responden tidak mengetahuinya. Responden lain mengatakan Bayi harus diberikan susu formula khusus untuk BBLR,

namun responden kesulitan untuk membeli susu formula tersebut karena faktor ekonomi. Sedangkan pada 15 Balita yang memiliki riwayat BBLR yang tidak mengalami stunting, didapatkan dari hasil wawancara singkat bahwa responden rutin untuk konsultasi dengan dokter sehingga bayi bisa tumbuh dan berkembang sesuai usianya, namun tidak semua responden melakukan konsultasi dengan dokter ada juga yang tanpa konsultasi dengan dokter bayi dapat tumbuh dan berkembang sesuai usianya.

Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa terdapat 30 Balita tidak memiliki riwayat BBLR. Sebanyak 10 balita mengalami stunting, dari wawancara singkat yang dilakukan pada responden diketahui bahwa sebagian besar Balita tersebut tidak diberikan ASI Eksklusif dan Balita diberi makan tambahan tanpa memperhatikan kebutuhan gizinya. Sebanyak 20 Balita lainnya tidak memiliki riwayat BBLR dan tidak mengalami stunting, dari wawancara singkat yang dilakukan terhadap responden, responden mengatakan Bayi diberikan ASI Eksklusif, lalu diberikan makanan dengan memperhatikan kebutuhan gizinya, dan juga aktif mengikuti posyandu sehingga mendapatkan informasi mengenai kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Adanya hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa riwayat BBLR akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat BBLR. Hal tersebut mungkin terjadi karena anak yang lahir dengan BBLR, berpeluang mengalami gangguan pada sistem syaraf sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan lebih lambat dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2012)

Bayi dengan berat lahir rendah memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dikarenakan imunoglobulin masih rendah dibandingkan bayi yang lahir normal dengan demikian maka bayi dengan berat badan rendah akan mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksius. Penyakit infeksius sendiri merupakan salah satu penyebab langsung kejadian gizi kurang pada anak, dimana bayi dengan BBLR lebih rentan terhadap penyakit infeksi apabila tidak didukung dengan pemberian nutrisi yang

adekuat maka risiko mengalami gizi kurang atau gizi buruk di kemudian hari akan lebih besar. (Momeni, 2017)

Permasalahan medis bayi dengan BBLR yang mungkin ditemukan diantaranya ketidakstabilan keadaan umum bayi, bayi sulit menjalani masa transisi pada saat tidur ke keadaan bangun maupun sebaliknya, henti napas, daya tahan yang terbatas, inkoordinasi refleks mengisap, menelan, dan bernafas, serta kurang baiknya kontrol fungsi oral motor. Akibat permasalahan tersebut, maka bayi dengan BBLR berisiko mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi ini diantaranya disebabkan oleh meningkatnya kecepatan pertumbuhan dan kebutuhan metabolisme yang tinggi, cadangan yang tidak cukup, sistem fisiologi tubuh yang belum sempurna. (Setyarini and Suprapti, 2016)..

Adanya hubungan antara kejadian BBLR dengan kejadian stunting tersebut dapat diasumsikan bahwa kejadian BBLR yang menjadi faktor risiko kejadian stunting dikarenakan memang kondisi awal bayi yang BBLR tersebut mengindikasikan kondisi dengan gizi yang kurang dan berlanjut dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afif dkk (2019) mengenai Hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian Stunting pada Balita di wilayah kerja puskesmas sekupang kota Batam. Setelah diuji statistik *Chi Square* didapatkan hasil *p value* = 0,000 <0,05. Yang artinya terdapat hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Adapun nilai *P value* lebih kecil dibandingkan dengan hasil penelitian yang saya lakukan.

Oleh karena itu diharapkan masyarakat khususnya para Ibu dan keluarga agar lebih aktif untuk menggali informasi secara mandiri di media online juga mengikuti kegiatan yang diprogramkan oleh pemerintah setempat agar mengetahui tentang BBLR dan faktor risikonya demi pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang optimal. Dan perlu mendapatkan perhatian dari pihak terkait khususnya tenaga kesehatan yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi dengan aktif memberikan konseling tentang manfaat dari pentingnya melakukan ANC secara rutin melalui berbagai kegiatan seperti kegiatan kelas ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi demi mencegah dan menurunkan angka kejadian BBLR dan Stunting.

Hubungan Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi

Adanya hubungan antara status pemberian ASI dengan kejadian stunting tersebut juga ditunjukkan dari hasil analisa tabel kontingensi dimana dari 30 balita dengan status pemberian ASI tidak Eksklusif terdapat 23 balita (76,6%) yang mengalami stunting, sedangkan pada balita dengan status pemberian ASI Eksklusif hanya terdapat 12 balita (30,0%) yang mengalami stunting. Jika dilihat dari persentasenya maka pada balita dengan status tidak eksklusif memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan yang eksklusif (76,6% berbanding 30,0%). Adapun Balita yang diberi ASI eksklusif pada kelompok tidak stunting yaitu sebanyak 28 Balita (70,0%) dan pada kelompok Stunting yaitu sebanyak 12 Balita (30,0%).

Dapat dilihat dari data hasil penelitian bahwa terdapat 30 Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 23 mengalami Stunting, dari hasil wawancara singkat peneliti mendapatkan beberapa faktor yang menjadi alasan responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif, diantaranya beberapa responden tidak mengetahui apa itu ASI Eksklusif serta manfaatnya, ibu mengatakan tidak mengerti bahwa ASI harus diberikan selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Selain itu banyak dari responden merupakan pekerja buruh pabrik yang mana tidak mendapatkan cuti yang cukup sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif dan juga tidak tahu cara pumping ASI. Penyebab lain juga faktor anggota keluarga yang memberikan makanan tambahan kepada bayi tanpa memperhatikan kebutuhan gizi. Alasan lain juga karena ASI tidak lancar sehingga ibu memberikan bayi susu formula. Sedangkan pada 7 Balita yang tidak diberi ASI Eksklusif dan tidak mengalami Stunting, dari wawancara singkat yang dilakukan terhadap responden diketahui bahwa meskipun tidak diberi ASI Eksklusif Bayi diberikan susu formula yang berkualitas yang dianjurkan oleh dokter, selain itu bayi diberi makanan tambahan dengan memperhatikan kebutuhan gizinya.

Dari data hasil penelitian terdapat 40 Balita diberi ASI Eksklusif, 12 diantaranya mengalami stunting. Dari wawancara singkat

yang dilakukan terhadap responden diketahui makanan tambahan yang diberikan kepada balita setelah usia 6 bulan tidak memperhatikan kebutuhan gizi, dan balita sering mengkonsumsi susu kotak sebagai pengganti ASI, Balita juga suka jajanan warung seperti ciki cikian. Sedangkan dari 40 Balita, sebanyak 28 diberi ASI Eksklusif dan tidak mengalami Stunting hal ini karena kebutuhannya gizi terpenuhi oleh gizi yang terkandung di dalam ASI.

Adanya hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa status gizi balita juga dipengaruhi oleh ASI eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bayi yang mendapat ASI eksklusif 80% berstatus gizi normal. ASI merupakan makanan paling ideal untuk bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan karena mengandung nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif mampu memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi dari lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI tidak hanya mengandung zat-zat bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak bayi tetapi ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi, sehingga bayi tidak mudah sakit. Colostrum dalam ASI merupakan antibodi terbaik yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan penyakit (Roesli, 2012).

Selain asupan nutrisi, status gizi anak juga secara langsung dipengaruhi oleh penyakit. terdapat banyak manfaat terkait ASI eksklusif yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare dan penyakit infeksi. Dengan memberikan ASI eksklusif anak menjadi tidak mudah sakit dengan demikian status gizi anak juga anak menjadi lebih baik. (Roesli, 2012).

Adanya hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting tersebut dapat dimungkinkan berkaitan dengan kandungan zat gizi yang terkandung di dalam ASI yang tidak didapatkan oleh bayi secara eksklusif sehingga memicu terjadinya kejadian stunting. Berdasarkan hal tersebut maka diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan berperan aktif dalam kegiatan promosi

kesehatan mengenai pemberian ASI Eksklusif sebagai upaya pencegahan kejadian stunting dengan upaya penyuluhan pada ibu sejak pada masa antenatal, dan pada saat masa pertumbuhan bayi melalui kegiatan di Posyandu dan kegiatan lainnya dengan penyuluhan tentang manfaat dan cara pemberian ASI Eksklusif dan pemberian makanan tambahan pada balita. Dukungan Suami juga diperlukan dalam keberhasilan proses menyusui, yang akan meningkatkan efikasi ibu menyusui. (Sanjaya, 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Afif dkk (2021) di wilayah kerja Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung mengenai Hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian Stunting, setelah diuji statistic *Chi Square* didapatkan hasil *p value* = 0,000 <0,05. Yang artinya terdapat hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Dari hasil penelitian yang mana hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada dan didukung oleh penelitian sebelumnya penulis dapat menyimpulkan bahwa memang terdapat hubungan antara Riwayat BBLR dan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting.

Oleh karena itu diharapkan masyarakat khususnya para Ibu dan keluarga agar lebih aktif untuk menggali informasi secara mandiri di media online juga mengikuti kegiatan yang diprogramkan oleh pemerintah setempat agar mengetahui tentang ASI Eksklusif serta manfaatnya demi pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang optimal. Dan perlu mendapatkan perhatian dari pihak terkait khususnya tenaga kesehatan yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi dengan aktif memberikan konseling tentang manfaat dari pemberian ASI eksklusif melalui berbagai kegiatan seperti kegiatan kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita dan posyandu yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi demi meningkatkan angka pemberian ASI Eksklusif dan menurunkan angka kejadian stunting.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi dengan hasil uji *Chi Square* enunjukkan bahwa *p value* 0,016 . Dan Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian

stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi dengan hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001.

SARAN

Diharapkan pihak puskesmas dapat lebih berperan aktif dalam mengkampanyekan dampak dari kejadian BBLR, pemberian ASI yang tidak eksklusif dan pencegahan kejadian stunting dengan tindakan konkrit seperti penyebaran selebaran poster dan leaflet tentang pentingnya pelaksanaan antenatal care dan pemberian ASI secara eksklusif serta meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada pelaksanaan posyandu melalui program pemberian makanan tambahan, sehingga dapat mengurangi angka kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, W.D. 2018. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-35 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2018. Bahriyah, F, Putri, M & Jaelani, AK. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.
- Bertalina & Amelia, P.R. 2018. Hubungan Asupan Gizi, Pemberian ASI Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (TB/U) Balita 6-59 Bulan. Jurnal Kesehatan RI. 2014. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek.
- Kesehatan Volume 9, Nomor 1, April 2018.
- Dewi, DP. 2015. Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul. Jurnal Medika Respati. Vol X Nomor 4 Oktober 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017.
- Proverawati. 2010. konsep BBLR (beratbadanlahirrendah). NuhaMedika Yogyakarta .
- Putra, O. 2016. Pengaruh Bblr Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 – 60Bulan . Padang.
- Riset kesehatan daerah (RISKESDAS). 2013. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kemenkes RI Tahun 2013
- Hanifa, D. 2017. Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul. Jurnal Medika Respati. Vol X Nomor 4 Oktober 2015.
- Indrawati, S. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul.
- Kemenkes RI. 2015. Infodatin Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
- Millenium Challenge Account (MCA) Indonesia. 2015. Stunting dan Masa Depan Indonesia : Jakarta Menteri Kesehatan Republik. 2011. Standar antropometri penilaian status gizi anak. Indonesia 2011.