

LITERATURE REVIEW
**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

ALMA PUTI SEPTIA ANDAM DEWI

J 310 160 105

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

LITERATURE REVIEW

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA**

PUBLIKASI ILMIAH

OLEH

ALMA PUTI SEPTIA ANDAM DEWI

J310160105

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Dyah Intan Puspitasari, S.Gz., M.Nutr

NIK/NIDN: 1467/06-2403-8802

HALAMAN PENGESAHAN

LITERATURE REVIEW

**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA**

OLEH

ALMA PUTI SEPTIA ANDAM DEWI

J310160105

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada Jum'at, 22 Januari 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

**Penguji 1 : Dyah Intan Puspitasari, S.Gz.,M.Nutr
(Ketua Dewan Penguji)**

()

**Penguji 2 : Zulia Setyaningrum, S.Gz.,M.Gizi
(Anggota I Dewan Penguji)**

()

**Penguji 3 : Susi Dyah Puspowati, M.Si
(Anggota II Dewan Penguji)**

()



Mengetahui,

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Irdawati, S.Kep.,Ns.,M.Si.Med
NIK/NIDN. 753/0618057001**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 22 Januari 2021

Penulis



Alma Puti Septia Andam Dewi

LITERATURE REVIEW: PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Salah satu faktor yang mempengaruhi *Stunting* adalah ASI Eksklusif. ASI mengandung zat gizi *makronutrient* dan *mikronutrient* yang dibutuhkan tubuh. Zat gizi tersebut dapat memenuhi nutrisi, membantu proses pertumbuhan serta sebagai anti infeksi. Pemberian ASI yang tidak optimal menyebabkan anak memiliki asupan gizi dan kekebalan tubuh kurang baik yang dapat mengakibatkan kekurangan gizi dan menyebabkan *Stunting*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita. Metode penelitian yang digunakan adalah *critical review*. Penelitian ini menggunakan sejumlah lima artikel terindeks Sinta S1-S4 dan Scopus Q1-Q4 dengan kata kunci "*Stunting*", "ASI Eksklusif", "Gizi Ibu dan Anak", "*Stunting* pada Balita", "*Exclusive Breastfeeding*", "*Nutritional Status and Exclusive Breastfeeding*". Artikel dalam kurun waktu 10 tahun terakhir (2011-2020). Kriteria Inklusi artikel *full text*, artikel dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, subjek penelitian yang sama dan jenis penelitian non eksperimental. Kriteria Eksklusi subjek berusia 0-23 bulan, artikel yang tidak terindeks Sinta dan Scopus. Hasil studi lima artikel melalui *critical review* menunjukkan Pemberian ASI Eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian *Stunting* pada balita. ASI Eksklusif sebagai proteksi terhadap *Stunting* karena ASI mengandung nutrisi yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi dan mengandung zat gizi yang berfungsi untuk pertumbuhan sehingga anak dapat tumbuh optimal dan terhindar dari risiko penyakit kronis penyebab *Stunting*. Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dengan *Stunting* pada Balita.

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

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem characterized by height growth that is not appropriate for age. One of the factors that influence stunting is exclusive breastfeeding. Breast milk contains macronutrient and micronutrient nutrients that the body needs. These nutrients can fulfill nutrients, help the growth process and act as anti-infection. Inadequate breastfeeding causes children to have poor nutrition and immunity which can lead to malnutrition and lead to stunting. This study aimed to determine the effect of exclusive breastfeeding on the incidence of stunting in children under five. The research method used was a critical review. This study used five articles indexed by Sinta S1-S4 and Scopus Q1-Q4 with the keywords "Stunting", "Exclusive Breastfeeding", "Maternal and Child Nutrition", "Stunting in Toddlers", "Exclusive Breastfeeding", and "Nutritional Status and Exclusive Breastfeeding". Articles taken in this study were within the last 10

years (2011-2020). Inclusion criteria for full text articles followed the criteria; articles in Indonesian and English, the same research subjects and non-experimental research types. Exclusion criteria for subjects aged 0-23 months, articles were not indexed by Sinta and Scopus. The results of a five-article study through a critical review showed that exclusive breastfeeding had a significant correlation with the incidence of stunting in children under five. Exclusive breastfeeding played important roles as protection against stunting because breast milk contained nutrients that could increase endurance, prevent infection and contained nutrients that functioned for growth. so that children could grow optimally and avoid the risk of chronic diseases that caused stunting. Exclusive breastfeeding is one of the factors that influence stunting in toddlers.

Keywords: Exclusive breastfeeding, toddlers, stunting.

1. PENDAHULUAN

Anak balita ialah anak yang berusia satu tahun atau lebih dalam hitungan bulan yaitu 12-59 bulan (Muaris, 2006). Masa tumbuh kembang pada usia Masa balita diidentifikasi sebagai masa keemasan (*golden age*), yaitu masa yang berlalu dengan cepat dan tidak dapat terulang, maka dari itu sering dikatakan *Golden Age* atau masa keemasan (Uripi, 2004).

Status gizi merupakan unsur penting dalam menentukan status kesehatan individu. Status gizi merupakan keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari sumber makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi berperan penting pada masa pertumbuhan hingga dewasa. Status gizi baik dapat diperoleh ketika janin masih didalam kandungan ibu hingga lahir dan tumbuh dewasa (Par'i, 2016).

Masalah gizi yang hingga saat ini masih menjadi perhatian dan belum dapat terselesaikan adalah pendek (*Stunting*). *Stunting* adalah keadaan ketika dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Untuk mengetahui hal tersebut dapat melihat status gizi berdasarkan panjang badan atau tinggi badan menurut usia ketika dibandingkan dengan standar baku antropometri yang mengacu pada WHO *Child Growth Standards* hasil *z-score*nya <-3 SD (sangat pendek) dan *z-score* -3 SD sd <-2 SD (pendek) (Kemenkes RI, 2020).

Prevalensi balita pendek (*Stunting*) dalam skala Nasional pada tahun 2013 sebesar 37,2% sedangkan pada tahun 2018 prevalensi *stunting* di Indonesia sudah

mengalami penurunan yaitu menjadi 30,8% dan pada tahun 2019 prevalensi *stunting* turun sebanyak 3,1% menjadi 27,67% (Kemenkes RI, 2019).

Stunting pada balita dapat terjadi karena berbagai macam faktor diantaranya pendapatan keluarga (status sosial ekonomi), pendidikan orang tua, BBLR (berat bayi lahir rendah), panjang badan bayi, bayi lahir premature, pemberian ASI yang tidak mencapai usia 6 bulan dan defisiensi *macronutrient* dan *micronutrient* (Budiasutik and Rahfiludin, 2019).

Berdasarkan PERMENKES Nomor 33 tahun 2012, ASI Eksklusif ialah ASI yang diberikan oleh ibu kepada bayi sejak ia dilahirkan hingga berusia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain terkecuali vitamin dan obat-obatan. Asupan gizi bayi harus diperhatikan, terutama pada saat pemberian ASI yang eksklusif hingga berusia 6 bulan untuk mendukung perkembangan motorik bayi secara optimal. ASI mengandung banyak unsur zat gizi yang berperan dalam pemenuhan nutrisi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan (Prabasiwi et al., 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti et al (2019) menyatakan bahwa anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki risiko 19,5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *Stunting*. Kecenderungan dari bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan lebih mudah terkena penyakit infeksi, hal ini dikarenakan ASI dapat difungsikan sebagai anti infeksi sehingga dapat mencegah dan menurunkan risiko kejadian *Stunting* pada balita (Rahayu, 2011). ASI sebagai proteksi dapat mencegah terjadinya penyakit Infeksi karena ASI mengandung immunoglobulin A (IgA) yang berfungsi mematikan bakteri *pathogen E.coli* dan berbagai virus dalam saluran pencernaan yang dapat menyebabkan diare, Kolostrum ASI menghasilkan antibody BALT yang berfungsi terhadap infeksi pernapasan (ISPA) dan sel darah putih, serta vitamin A yang memberikan perlindungan terhadap alergi serta mineral zinc yang terbukti efektif untuk menurunkan penyakit pneumonia (Nur et al., 2019). Menurut Prasetyono (2009) ASI mengandung lebih banyak kalsium yang lebih efisien diserap oleh tubuh dibandingkan kalsium dari susu pengganti lainnya, sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama

tinggi badan sehingga dapat menurunkan risiko *Stunting* yang dapat terjadi kepada balita.

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya *Stunting* pada Balita. Maka dari itu, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *Stunting* pada Balita sebagai upaya untuk mengetahui dan memahami bagaimana Pengaruh ASI Eksklusif terhadap kejadian *Stunting* pada Balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan *Stunting* pada Balita dan manfaat dari adanya penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada balita secara eksklusif selama 6 bulan, sedangkan untuk para peneliti lain dapat digunakan sebagai bahan acuan serta referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *Critical Review*. Sumber *data base* yang digunakan untuk mencari kelima artikel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data base bereputasi Nasional *Science and Technology Index* (SINTA atau Sinta.ristekbrin.go.id) dan Bereputasi Internasional Scopus. Selain *data base* sinta dan scopus, beberapa artikel juga didapatkan dari data base Google Scholar dan Elsevier. Artikel yang digunakan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir (2011-2020). Beberapa kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel adalah : "*Stunting*", "ASI Eksklusif", "Status Gizi", "Gizi Ibu dan Anak", "*Stunting* pada Balita", "*Exclusive Breastfeeding*", "*Nutritional Status and Exclusive Breastfeeding*". Pencarian kata kunci menggunakan tanda " " agar lebih mempermudah pencarian artikel dan akan lebih spesifik sesuai dengan kata kunci yang telah dituliskan. Kriteria inklusi jurnal adalah artikel yang digunakan pada penelitian ini maksimal 10 tahun terakhir (2011-2020), artikel dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, artikel terindeks Sinta S1-S4 atau Scopus Q1-Q4, artikel *full text*, subjek yang digunakan berusia balita dan penelitian non eksperimental. Kriteria eksklusi adalah subjek berusia 0-23 bulan, artikel yang tidak terindeks Sinta dan Scopus. Data *extraction* dibuat dengan menggunakan

tabel pada 5 artikel yang terpilih untuk membantu memudahkan dalam membuat *critical review* jurnal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Hasil Extraction Jurnal Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita

No	Judul	Subjek	Hasil	Kesimpulan
1.	"ASI Eksklusif dan Berat Lahir berpengaruh terhadap Stunting pada Balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran" Peneliti : Apri Sulistianingsih, dan Rita Sari Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol. 15, No. 2, Oktober 2018: 45-51	Subjek sebanyak 385 balita usia 2-5 tahun yang berada di 12 wilayah puskesmas Kabupaten Pesawaran.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Balita dengan Riwayat ASI Eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian Stunting ($p < 0,001$, OR=0,122; CI 95%: 0,075-0,199).	Riwayat pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor terjadinya stunting pada Balita usia 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran.
2.	" <i>Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to Stunting in children</i> " Peneliti : Endang Dewi Lestari, Faraissa Hasanah, Novianto Adi Nugroho Paediatrica Indonesiana Journal Vol. 58, No. 3 (2018)	Subjek sebanyak 60 balita dibagi kedalam 2 kelompok yaitu kasus dan kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI Eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting dengan nilai ($P=0,010$; OR=0,201).	Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI tidak eksklusif dan Stunting. Pemberian ASI dapat menjadi faktor protektif untuk mencegah kejadian stunting terhadap balita di bawah usia 5 tahun.
3.	" <i>The Identification of Modeling Causes of Stunting Children Aged 2–5 Years in Aceh Province, Indonesia (Data Analysis of Nutritional Status Monitoring 2015)</i> " Peneliti : Bustami Miko, Ampera Macedonian Journal of Medical Sciences. 2020 Oct 29; 8(E):657-663.	Populasi penelitian adalah seluruh ibu rumah tangga yang memiliki balita berusia 24-59 bulan yang terdaftar dalam data monitoring status gizi Provinsi Aceh 2015.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemberian ASI Eksklusif sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak dengan nilai $p = 0,000$ dan OR 12,6 (CI 95%; 9853-16,491)	Faktor dominan yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Provinsi Aceh yaitu Pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI, tidak mendapatkan Vitamin A, usia penyapihan dan pekerjaan orang tua.
4.	" <i>Factors associate with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: a case-control study</i> "	Subjek sebanyak 242 balita usia 2-5 tahun dibagi kedalam 2 kelompok yaitu kasus dan kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI Eksklusif < 2 tahun dan anak yang diberi ASI eksklusif < 6 bulan	Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya stunting pada balita usia

	Peneliti : Teshale Fikadu, Sahilu Assegid, Lamessa Dube MBC. Public Health 2014, 14:800.		menunjukkan hasil berturut-turut sebesar [AOR = 5,61, 95% CI: 1,49- 11,08] dan [AOR = 3,27, 95% CI: 1,21- 8,82].	24-59 bulan di Ethiopia Selatan.
5.	"Status Stunting kaitannya dengan pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Kabupaten Gunung Kidul"	Subjek sebanyak 186 berusia 2-5 tahun dibagi dalam dua kelompok yaitu kasus dan kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting menggunakan chi square menunjukkan nilai p = 0,002 (p < 0,05).	Stunting mempunyai kaitan dengan pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Kabupaten Gunung Kidul.
	Peneliti : Devillya Puspita Dewi Jurnal Medika Respati Vol. 10 No.4 Oktober 2015 : 60-64			

Pemberian ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada balita. Hasil dari Survey Data dan Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2017 adalah praktik pemberian ASI berumur dibawah 6 bulan adalah 52%. Presentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, dari 67% pada umur 0-1 bulan, menjadi 55% pada usia 2-3 bulan dan 38% pada usia 4-5 bulan (SKDI, 2017). Data tahun 2017 tentang cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif secara Nasional adalah sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Rencana strategi (renstra) pada beberapa wilayah provinsi tahun 2017 yaitu sebesar 44% (Kemenkes, 2017).

Menurut hasil penelitian Sulistianingsih (2018) balita dengan riwayat ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian *Stunting* yang ditunjukkan dengan hasil $p < 0,001$; $R = 0,122$; CI 95%: 0,075-0,199 dikatakan pula bahwa balita yang mendapatkan ASI Eksklusif berisiko 9,3 kali lebih rendah untuk mengalami *Stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Sejalan dengan Lestari *et al* (2018) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara non-ASI eksklusif dan *Stunting* dengan nilai p value = 0,006. Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif merupakan faktor protektif terhadap terjadinya *Stunting* dengan nilai OR=0,234; CI=0,061-0,894. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Bustami and Ampera, 2020) pemberian ASI Eksklusif sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dengan nilai p = 0,000 dan OR 12,6 (CI 95%; 9853-16,491) yang berarti balita yang telah diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan memiliki risiko 12,6 kali lebih

kecil untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Fikadu *et al* (2014) menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI Eksklusif < 2 tahun dan anak yang diberi ASI eksklusif < 6 bulan menunjukkan hasil berturut-turut sebesar [AOR = 5,61, 95% CI: 1,49- 11,08] dan [AOR = 3,27, 95% CI: 1,21- 8,82] hasil tersebut menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI Eksklusif < 2 tahun dan < 6 bulan memiliki risiko lebih untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang diberikan ASI Eksklusif > dari 2 tahun dan > 6 bulan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) ia menyatakan bahwa *Stunting* memiliki kaitan yang erat dengan kejadian *Stunting* pada balita dengan hasil penelitian $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Selain ASI Eksklusif terdapat beberapa faktor-faktor lainnya yang berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* yaitu BBLR, paritas ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin, status ekonomi, pemberian vitamin A, usia penyapihan, kurangnya kesaadaran ibu akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan yang belum memadai, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI (Sulistianingsih & Lestari *et al.*, 2018)

3.2 Pembahasan

Status gizi menurut PB/U atau TB/U menurut Kemenkes adalah pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Penilaian ini menggambarkan anak pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severly stunted*) yang disebabkan oleh kekurangan gizi pada waktu yang lama atau riwayat penyakit yang berulang (Kemenkes, 2020). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *Stunting* diantaranya adalah asupan makan, BBLR, panjang badan lahir, penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, higiene dan sanitasi, pengetahuan ibu mengenai gizi dan status ekonomi keluarga. Hasil penelitian menggunakan metode *critical review* ini menunjukkan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya *Stunting* pada balita, hal ini disebabkan karena masih tingginya prevalensi *Stunting* dan kurangnya kesadaran serta pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif hingga 6 bulan. Prevalensi *Stunting* pada tahun 2019 telah turun 3,1 % dari tahun sebelumnya yaitu menjadi 27,67% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Sulistianingsih dan Sari (2018) mengatakan bahwa balita dengan riwayat ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian *Stunting* pernyataan tersebut sejalan dengan yang dikatakan oleh Larasati *et al* (2018) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *Stunting* pada balita dengan nilai OR=3,23. Nilai OR menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 3,23 kali lebih besar mengalami *Stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif. Bustami dan Ampera (2020) mengatakan bahwa balita yang telah diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan memiliki risiko 12,6 kali lebih kecil untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif hasil penelitian serupa juga di dapatkan oleh Fikadu *et al* (2014) yang menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif < 2 tahun dan < 6 bulan dapat meningkatkan risiko *stunting* dengan nilai OR = 5,61 dan OR = 3,27. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Lestari and Dwihestie, 2020) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$). Penelitian oleh Subandra *et al* (2018) menunjukkan hasil yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan *Stunting* dengan nilai OR = 4,251 yang berarti anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko untuk mengalami *Stunting* 4,521 kali lebih tinggi daripada anak dengan ASI eksklusif kemudian selaras dengan Penelitian yang dilakukan oleh Taufiqoh *et al* (2017) menyatakan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan kejadian *Stunting* dengan nilai OR = 3,706 anak yang tidak mendapatkan asi eksklusif memiliki risiko 3,7 kali lebih besar untuk mengalami *Stunting*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, penelitian di Surabaya yang dilakukan oleh Damayanti *et al* (2017) mengatakan bahwa balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif memiliki risiko *Stunting* 16,5 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI Eksklusif. Penelitian serupa dilakukan di Padang dan ditemukan hasil balita yang diberikan ASI eksklusif berisiko lebih kecil mengalami *Stunting* dibandingkan balita yang tidak diberikan ASI. Hasil yang diperoleh p value = 0,021 diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting* (Fitri, 2018). Penelitian

di Ethiopia mengatakan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif meningkatkan risiko kematian dan pemberian ASI eksklusif merupakan prediktor utama untuk kelangsungan hidup bayi (Biks *et al.*, 2015). Berdasarkan hasil dari berbagai penelitian diatas diketahui bahwa ASI Eksklusif merupakan faktor protektif terjadinya *Stunting* pada balita. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki faktor risiko lebih besar untuk mengalami *Stunting* dibandingkan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif. Sejalan dengan penelitian tersebut, menurut Ayisi dan Wakoli (2014) melalui penelitiannya di Kenya mengatakan bahwa tidak ditemukan hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan pola *wasting*, *underweight* dan morbiditas tetapi praktik pemberian ASI eksklusif sangat erat hubungannya dengan pertumbuhan bayi dan hal tersebut berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada bayi. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko mengalami kejadian *Stunting*.

Sesuai dengan rekomendasi IDAI yang dijabarkan oleh Hegar (2013) kolostrum pada ASI sangat kaya akan protein, laktosa pada ASI merupakan sumber karbohidrat yang dapat diserap lebih baik dibandingkan yang ada pada susu formula, komposisi *whey* pada protein yang lebih banyak sehingga lebih mudah untuk diserap usus bayi, asam amino dan nukleotida yang berperan dalam perkembangan jaringan otak, saraf, kematangan usus, penyerapan besi, dan daya tahan tubuh yang lebih besar dibandingkan susu formula. Selain itu, lemak pada ASI yang memiliki profil berbeda dan berjumlah lebih banyak dibanding lemak dalam susu formula. Lemak tersebut berfungsi sebagai pertumbuhan jaringan saraf dan retina mata dan yang tidak kalah penting adalah ASI juga kaya akan vitamin dan mineral untuk pertumbuhan sel dan jaringan yang sangat dibutuhkan pada masa pertumbuhan.

Menurut penelitian oleh Prasetyono (2009) Bayi yang diberikan ASI Eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif, sehingga membuat anak tidak mudah untuk terserang penyakit. ASI mengandung zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh bayi seperti karbohidrat, protein, lemak, garam dan mineral, antibodi dan immunoglobulin yang mengakibatkan bayi tidak mudah untuk terserang penyakit

dan infeksi seperti diare. ASI kaya dengan berbagai faktor aktif khususnya antibodi atau immunoglobulin, ASI mengandung immunoglobulin M,A,D,G, dan E namun yang paling banyak ialah sIgA. Sekretori IgA pada ASI merupakan sumber utama imunitas, ia berperan sebagai faktor protektif penting terhadap infeksi (Aldy *et al.*, 2016). Antibody yang terkandung didalam ASI memberikan efek penting terhadap system kekebalan tubuh pada bayi sehingga bayi memiliki system imunitas yang baik dan memiliki risiko yang rendah untuk mengalami penyakit infeksi, hal tersebut dapat mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan serta dapat mengurangi faktor risiko untuk mengalami kejadian *stunting*.

Penelitian serupa dilakukan oleh Taufiqoh *et al* (2017) mengatakan ASI mengandung berbagai zat gizi pendukung pertumbuhan diantaranya perkembangan mukosa usus. ASI sebagai faktor proteksi bagi bayi untuk melawan infeksi dan merangsang pertumbuhan bayi secara normal. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, peneliti mengatakan bahwa kandungan nutrisi dan zat bioaktif didalam ASI dapat mencegah infeksi dan meningkatkan system kekebalan tubuh pada anak. Imunitas tubuh yang kuat dapat mendukung proses pertumbuhan anak dan dapat mengurangi risiko terserang penyakit, sehingga dapat menurunkan faktor risiko kejadian *Stunting* pada anak (Dranesia *et al.*,2019). ASI dan susu formula pada kenyataannya memang dapat memenuhi gizi anak, tetapi susu formula tidak memiliki antibodi dan immunoglobulin yang dimiliki oleh ASI, hal tersebut menyebabkan anak akan rentan untuk terserang penyakit (Lestari *et al.*, 2018)

Selain itu kandungan zat gizi lainnya yang terdapat didalam ASI seperti kalsium, fosfor, natrium dan kalium yang lebih rendah dari susu formula dan kandungan kobalt, tembaga, dan selenium yang lebih tinggi tersebut telah sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan penyerapan nutrisi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan termasuk tinggi badan sehingga bayi memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami *Stunting* (Prasetyono, 2009).

Penelitian serupa dilakukan oleh Rusmil *et al* (2019) akan tetapi penelitian ini mengemukakan hasil yang berbeda yaitu tidak ada perbedaan proporsi *Stunting* pada balita yang diberi ASI eksklusif dan non-eksklusif. Penelitian mengidentifikasi bahwa *Stunting* lebih banyak terjadi pada anak laki-laki sejalan dengan penelitian Paramashanti *et al* (2016) juga mengatakan bahwa anak laki-laki mempunyai risiko 1,15 kali lebih besar untuk menjadi *Stunting* dibandingkan dengan anak perempuan. Penelitian yang sama dilakukan juga oleh Asweros *et al* (2014) yang menyatakan bahwa ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *Stunting*. Pada dasarnya hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif bersifat protektif terhadap kejadian *Stunting* namun perbedaan karakteristik, tingkat sosial ekonomi dan jumlah responden yang tidak cukup memenuhi kriteria menyebabkan hasil menjadi kurang representatif dan berpengaruh terhadap hasil yang tidak signifikan.

Menurut Sumiaty (2017), pola menyusui yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* salah satunya adalah tidak melakukan IMD (inisiasi menyusui dini) ia mengatakan bahwa IMD merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *Stunting* dengan hasil yang diperoleh OR = 3,04 (2,71-3,40). Sejalan dengan penelitian tersebut studi yang dilakukan oleh Muldiasman *et al* (2018) menyatakan bahwa anak-anak yang tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini memiliki kemungkinan risiko 1,3 kali lebih besar untuk mengalami *Stunting*. Inisiasi menyusui dini pada balita adalah suatu hal yang sangat mudah dilakukan oleh seorang ibu dan hal tersebut sangat bermanfaat terhadap kesehatan jangka panjang bagi anak.

Selain itu, pentingnya dukungan keluarga dan lingkungan sangat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Menurut penelitian Indarwati dan Prasetyowati (2017) dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan dengan hasil berurutan p value = 0,027 dan p value = 0,017 ($p < 0,05$). Dukungan lingkungan dan keluarga sejatinya sangat penting bagi kondisi ibu untuk mendukung psikologis ibu agar dapat memberikan nutrisi yang tepat kepada bayinya. Menurut penelitian Sari *et al* (2017) agar proses laktasi ibu lancar perlu adanya dukungan dari ibu menyusui tersebut terutama kondisi kesehatan fisik dan

mental ibu karena kondisi kesehatan ibu tersebut sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI, selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik menyusui, frekuensi, durasi dan gizi ibu mendapatkan hasil yang signifikan dan menunjukkan hubungan yang positif terhadap pertumbuhan bayi. Sejalan dengan penelitian di Pakistan yang dilakukan oleh Syeda *et al* (2020) mengatakan bahwa durasi menyusui memiliki hubungan yang signifikan dengan *Stunting* pada anak-anak ditahun kedua menyusui dan anak-anak yang menyusui ditahun ketiga kehidupannya memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami kejadian *Stunting* yang lebih parah.

Selain faktor diatas menurut Paramashanti *et al* (2016) anak yang berasal dari keluarga dengan keadaan status ekonomi yang sangat miskin, miskin, dan menengah secara berurutan mempunyai risiko 1,96, 1,62 dan 1,32 kali lebih tinggi untuk menjadi *Stunting* dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga kaya. Hal itu dapat disebabkan karena ibu yang berasal dari keluarga kurang mampu cenderung tidak memberi ASI secara optimal dan memberikan makanan yang kurang bergizi disebabkan karena ketidakmampuan untuk membeli bahan MPASI yang berkualitas yang baik untuk anak sehingga asupan nutrisi tidak dapat mencukupi kebutuhan anak tersebut dan pengaruh jangka panjangnya dapat menyebabkan *stunting* pada anak.

Pencegahan balita *stunting* yang paling efektif dilakukan ialah pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi tersebut dilahirkan. Kecukupan gizi selama 1000 HPK sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita, efek jangka panjang yang akan ditimbulkan jika balita kekurangan gizi pada 1000 HPK sangat beragam diantaranya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), imunitas rendah, masalah pada system organ sehingga terjadi penyakit kronis seperti ginjal jantung, DM, stroke, hipertensi dan kanker, penyakit infeksi seperti diare dan ISPA serta hambatan pertumbuhan kognitif dan IQ yang rendah (Husnah, 2017) Sejalan dengan penelitian ini selain ASI eksklusif, terdapat banyak faktor lainnya yang dapat berpengaruh terhadap *Stunting* yaitu jenis kelamin, BBLR, paritas ibu, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, status ekonomi, sosial budaya dan peran

pelayanan kesehatan yang kurang memadai juga berkaitan dengan *stunting* pada anak balita.

Penelitian menggunakan metode *critical review* ini masih terdapat beberapa perbedaan metode dan sampel yang digunakan pada artikel. Pada bagian metode terdapat dua metode yang digunakan pada lima artikel terpilih yaitu *cross sectional* dan *case control*. Pada dasarnya kedua metode tersebut digunakan untuk melihat dampak atau efek yang dapat ditimbulkan dari *variable* penelitian yang dilakukan, untuk metode *cross sectional* penelitian dilakukan hanya pada saat observasi saja keunggulannya mudah dilaksanakan, murah, menghasilkan angka prevalensi dan dapat mengamati banyak variabel untuk keterbatasannya memerlukan sampel yang besar, dan kurang kuat untuk menggambarkan suatu penyakit. Sedangkan untuk metode *case control* menggunakan pendekatan waktu retrospektif (melihat kebelakang) keunggulannya dapat digunakan pada kasus penyakit yang sedikit, waktu *relative* singkat dan penelitian yang *relative* kecil namun kekurangannya masih sering terdapat bias karena sulit memilih kelompok kasus maupun kontrol (Naseh, 2012) namun pada penelitian ini tidak didapatkan perbedaan yang bermakna dari hasil penelitian menggunakan metode *cross sectional* maupun *case control* karena hasil yang ditunjukkan adalah hasil penelitian yang signifikan terhadap variabel yang diteliti. Untuk sampel ditemukan kriteria inklusi yang dipilih adalah balita sehat tidak dengan penyakit bawaan atau cacat lahir hal tersebut dilakukan karena jika sampel yang digunakan mengalami sakit atau cacat lahir hal tersebut dapat menjadi bias dalam penelitian dan dapat mempengaruhi hasil akhir yang didapatkan pada saat penelitian. Maka dari itu, peneliti mengharapkan dengan adanya data yang telah diperoleh dalam penelitian ini dapat membantu menurunkan angka kejadian Stunting karena ASI Eksklusif maupun faktor-faktor lainnya serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian sejalan dengan informasi yang lebih lengkap dan akurat.

4. PENUTUP

Menurut pembahasan yang telah diperoleh dengan menggunakan metode *critical review* penelitian mengenai Pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian Stunting pada balita menunjukkan hasil yang signifikan. ASI eksklusif merupakan faktor proteksi untuk terjadinya Stunting pada balita hal itu didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa ASI mengandung banyak zat gizi makronutrient dan mikronutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan pada balita selain itu, ASI juga sebagai antibodi dan imunoglobulin yang dapat berpengaruh pada bayi sehingga bayi tidak mudah untuk terserang penyakit dan infeksi. Saran penelitian ini adalah para kader dan pelayanan kesehatan perlu mendukung program pemerintah tentang intervensi pencegahan stunting dengan cara perluasan informasi kepada ibu dengan metode pemberian edukasi dan promosi ASI Eksklusif selama 6 bulan agar program tersebut dapat diimplementasikan dengan baik sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat Stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldy, O. S. Lubis, B. M, Sianturi, P. Azlin, E. Tjipto, G. D (2016) ‘Dampak Proteksi Air Susu Ibu Terhadap Infeksi’, *Sari Pediatri*, 11(3), p. 167. doi: 10.14238/sp11.3.2009.167-73.
- Asweros, U. Z., Hadi, H. and Arjuna, T. (2014) ‘Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI Dini Sebagai Prediktor Terjadinya Stunting Pada Baduta di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur’, *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 2(1), pp. 41–50.
- Ayisi, R. K. and Wakoli, A. B. (2014) ‘Exclusive Breastfeeding Practice: Its Implication on Nutrition Status, Growth and Morbidity Pattern Among Infants Aged 0-6 Months’, *Global Institute for Research & Education*, 3(1), pp. 254–258.
- Balitbangkes (2013) Riset Kesehatan Dasar. Jakarta
- Biks, G. A. Berhane, Y. Worku, A. Gate, Y. K (2015) ‘Exclusive breast feeding is the strongest predictor of infant survival in Northwest Ethiopia: A longitudinal study’, *Journal of Health, Population and Nutrition*. ???, 34(1), pp. 7–12. doi: 10.1186/S41043-015-0007-Z.

- Budiastutik, I. and Rahfiludin, M. Z. (2019) 'Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries', *Amerta Nutrition*, pp. 122–126. doi: 10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129.
- Bustami, B. and Ampera, M. (2020) 'The identification of modeling causes of stunting children aged 2–5 years in Aceh province, Indonesia (Data analysis of nutritional status monitoring 2015)', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), pp. 657–663. doi: 10.3889/oamjms.2020.4659.
- Damayanti, R. A., Muniroh, L. and Farapti, F. (2017) 'Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting', *Media Gizi Indonesia*, 11(1), p. 61. doi: 10.20473/mgi.v11i1.61-69.
- Dewi, D. P. (2015) 'Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian Asi.', *Jurnal Medika Respati*, 10, pp. 60–66.
- Dranesia, A., Wanda, D. and Hayati, H. (2019) 'Pressure to eat is the most determinant factor of stunting in children under 5 years of age in Kerinci region, Indonesia', *Enfermeria Clinica. Elsevier España*, S.L.U., (xx). doi: 10.1016/j.enfcli.2019.04.013.
- Fikadu, Teshale, S. A. and L. D. (2014) 'Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: a case-control study', *BMC Public Health*, (14), p. 800. doi: 10.4314/ajfand.v9i4.43872.
- Fitri, L. (2018) 'Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru', *Jurnal Endurance*, 3(1), p. 131. doi: 10.22216/jen.v3i1.1767.
- Hegar, D. B. (2013) 'Mengapa ASI Eksklusif Sangat Dianjurkan pada Usia dibawah 6 bulan', *Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- Husnah, H. (2017) 'Nutrisi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), pp. 179–183. doi: 10.24815/jks.v17i3.9065.
- Indarwati, Prasetyowati, S. W. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI', X(1), pp. 28–34.
- Kemenkes RI (2012). *Demographic and Health Survey 2012*. Jakarta
- Kemenkes RI (2017) 'Profil Kesehatan Indonesia'. Jakarta

- KemenKes RI (2019) *Prevalensi Stunting Indonesia tahun 2019*. Jakarta
- Kemenkes RI (2019) 'Data Survei Status Gizi Balita Indonesia 2019'. Jakarta
- Kemenkes RI (2020) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak', in, pp. 1–9. Jakarta
- Larasati, A. D., Nindya, S. T. and Arief, S. Y. (2018) 'Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang The Correlation Between Adolescent Pregnancy , Breastfeeding Practice and Stunted Children at Puskesmas Pujo', *Research Study*, 2(4), pp. 392–401. doi: 10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401.
- Lestari, E. D., Hasanah, F. and Nugroho, N. A. (2018) 'Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children', *Paediatrica Indonesiana*, 58(3), pp. 123–7. doi: 10.14238/pi58.3.2018.123-7.
- Lestari, E. F. and Dwihestie, L. K. (2020) 'ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), pp. 129–136.
- Muldiasman, M. et al. (2018) 'Can early initiation to breastfeeding prevent stunting in 6–59 months old children?', *Journal of Health Research*, 32(5), pp. 334–341. doi: 10.1108/JHR-08-2018-038.
- Naseh, S. (2012) 'Keunggulan dan Keterbatasan Beberapa Metode Penelitian Kesehatan', *Media of Health Research and Development*, 3(1), pp. 22–24. doi: 10.22435/mpk.v3i1.931.
- Nur, A. F. et al. (2019) 'Asi Eksklusif Efektif Cegah Ispa Pada Anak', pp. 1–4. doi: 10.31227/osf.io/5c3g2.
- Par'i, H. M. (2016) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Paramashanti, B. A., Hadi, H. and Gunawan, I. M. A. (2016) 'Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(3), p. 162. doi: 10.21927/ijnd.2015.3(3).162-174.
- Prasetyono, D. (2009) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Rusmil, V. K. et al. (2019) 'Exclusive and Non-Exclusive Breastfeeding among Stunted and Normal 6–9 Month-Old-Children in Jatinangor Subdistrict,

- Indonesia', *Althea Medical Journal*, 6(1), pp. 35–41. doi: 10.15850/amj.v6n1.1598.
- Sari, D. K., Tamtomo, D. G. and Anantayu, S. (2017) 'Hubungan Teknik , Frekuensi , Durasi Menyusui dan Asupan Energi dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Relations Techniques , Frequency , Duration of Breastfeeding and Energy Intake With Weight Babies in Age 1-', pp. 1–13. doi: 10.20473/amnt.v1.i1.2017.1-13.
- SKDI (2017) 'Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia'. Jakarta
- Subandra, Y., Zuhairini, Y. and Djais, J. (2018) 'Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(3), pp. 142–148. doi: 10.24198/jsk.v3i3.16990.
- Sulistianingsih, A. and Sari, R. (2018) 'ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(2), p. 45. doi: 10.22146/ijcn.39086.
- Sumiaty (2017) 'Menyusui Terhadap Stunting', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 04(2), pp. 1–8.
- Syeda, B. et al. (2020) 'Relationship between breastfeeding duration and undernutrition conditions among children aged 0–3 Years in Pakistan', *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine. Elsevier Ltd*, (xxxx), pp. 1–8. doi: 10.1016/j.ijpam.2020.01.006.
- Taufiqoh, S., Suryantoro, P. and Kurniawati, H. F. (2017) 'Maternal parity and exclusive breastfeeding history are significantly associated with stunting in children aged 12-59 months', 25(2), pp. 66–70.
- Yuniarti, T. S., Margawati, A. and Nuryanto (2019) 'Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun di Daerah ROB Kota Pekalongan', *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), pp. 75–78.