

Table Of Content

Journal Cover	2
Author[s] Statement	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
Title page	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	7

Academia Open

Vol 5 (2021): December

DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1944 . Article type: (Science)

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact (*)



Save this article to Mendeley



(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Exclusive History Of Asi With Stunting Events In A Childhood

Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Elma Nur Alfian, elmanuralfian1999@gmail.com, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Cholifah , cholifah@umsida.ac.id, (1)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

⁽¹⁾ Corresponding author

Abstract

Stunting is a condition in which a toddler's growth and development does not match his age. Meanwhile, exclusive breastfeeding without adding or replacing it with other foods or drinks given to babies from birth to 6 months of age. The incidence prevalence data in Sidoarjo, precisely in Terik village, is (0,8%) of the 226 children under five who are stunting. This shows the high incidence of stunting in Terik Village, so it is necessary to carry out further studies. The purpose of this study was to determine the history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in children under five. The research design used is a descriptive method and a questionnaire data collection instrument. The total population of 20 children under five who participated in the posyandu in Terik village was the subject of the study. Data presented in the form of frequency distribution tables and analyzed descriptively without statistical tests. The result showed that majority (55%) of children under five were not exclusively breastfed, a small proportion (10%) of children under five at the Posyandu as Terik village were stunted. Toddlers who are exclusively breastfed are not stunted (100%) more than those who are not exclusively breastfed (81,8%). The conclusion of this study is that children who are exclusively breastfed are not stunted more than those who are not exclusively breastfed, suggest that health workers provide health information or socialization to the public for early stunting prevention.

Published date: 2021-12-31 00:00:00

PENDAHULUAN

Stunting(pendek) atau kekurangan gizi secara kronik pada balita merupakan suatu bentuk lain dari pertumbuhan balita yang gagal. Kekurangan gizi kronik merupakan keadaan yang telah lama terjadi dan tidak sama seperti kurang gizi akut. Anak yang menderita stunting memiliki badan yang wajar tetapi sebenarnya tinggi badan anak tersebut lebih pendek dari tinggibadan anak yang normal seusianya. Stunting adalah suatu kejadian masalah yang menyebabkan terhambatnya perkembanagn pada manusia secara global. Saat ini anak umur lima tahun kebawah mengalami stunting sekitar 162 juta anak. Apabila tren tersebut berlanjut maka diprediksi pada tahun 2025 akan terdapat 172 anak dibawah umur 5 tahun yang mengalami stunting [1].

Salah satu faktor penyebab stunting adalah faktor riwayat ASI eksklusif, ASI eksklusif merupakan makanan terbaik pada bayi yang mengandung banyak mineral, vitamin dan antibodi yang diberikan samapai bayi umur 6 bulan. Apabila bayi tidak mendapatkan ASI dari lahir hingga berusia 6 bulan dapat dipastikan kebutuhan gizi yang dikonsumsi sangat kurang, dan antibodi alami tidak terbentuk. Hal itulah yang menyebabkan bayi yang tidak ASI eksklusif rentan terhadap penyakit dan kurang gizi pada anak dapat menyebabkan proses pertumbuhan dan perkembangan terhambat atau tidak optimal sehingga kemungkinan akan mengakibatkan stunting[2].

Dampak dari stunting jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan dan kecerdasan otak, menghambat proses pertumbuhan fisik dan dapat menyebabkan gangguan pada sistem metabolisme tubuh. Sedangkan dampak dalam waktu jangka panjang dari stunting yaitu menurunnya kemampuan berfikir yang mempengaruhi prestasi belajar, daya tahan tubuh yang menurun menyebabkan anak mudah sakit, beresiko memicu penyakit diabetes, kelebihan berat badan atau obesitas, penyakit jantung, kanker, stroke dan kualitas kerja yang tidak maksimal karena rendahnya produktivitas ekonomi [3].

Hasil penelitian data awal di posyandu desa Terik kecamatan Wonoayu Sidoarjo yang dilakukan pada 4 November 2020 menunjukkan sebagian kecil (10%) balita di posyandu desa Terik mengalami stunting dan sebanyak (81,8%) balita tidak mendapatkan ASI eksklusif maka perlu dilakukan sosialisasi kesehatan lebih lanjut untuk mencegah stunting lebih dini.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dan instrumen pengumpulan data kuisisioner. Populasi seluruh balita yang ikut posyandu di desa Terik sejumlah 20 balita seluruhnya dijadikan subyek penelitian. Data yang tersaji dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisa secara deskriptif tanpa uji statistik.

III. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini terdapat data umum dan data khusus. Dalam data umum terdiri dari usia balita, jenis kelamin balita, riwayat berat badan lahir balita, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Sedangkan pada data khusus terdapat riwayat pemberian ASI eksklusif dan tinggi badan balita.

Hasil Penelitian

Data Umum

3.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Balita Di Posyandu Desa Terik Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD /Sederajat	4	20 %
SMP/Sederajat	4	20 %
SMA/Sederajat	10	50 %
Perguruan Tinggi	2	10 %
Total	20	100 %

Sumber: kohort ibu Januari-Maret 2020

Tabel 3.1 menunjukkan setengahnya (50%) ibu balita di Posyandu Desa Terik berjenjang pendidikan SMA. Hal tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan ibu balita di Posyandu desa Terik tentang stunting.

3.2 Distribusi Frekuensi Ibu Bekerja Di Posyandu Desa Terik Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo

Bekerja	Frekuensi	Persentase
---------	-----------	------------

Tidak bekerja	9	45 %
Bekerja	11	55 %
Total	20	100 %

Sumber: kohort ibu Januari-Maret 2020

Tabel 3.2 menunjukkan sebagian besar (55%) ibu balita di Posyandu Desa Terik bekerja.

Data Khusus

3.3 Distribusi Frekuensi Balita Stunting Di Posyandu Desa Terik Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo

Stunting	Frekuensi	Persentase
Stunting	2	10 %
Tidak stunting	18	90 %
Total	20	100 %

Sumber: kohort balita di Posyandu desa

Tabel 3.3 menunjukkan sebagian kecil (10%) balita di posyandu desa Terik adalah mengalami stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) dimana terdapat keterkaitan antara pemberian ASI eksklusif pada balita dengan kejadian stunting pada balita [4].

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hien dan Kam juga menyatakan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif akan lebih beresiko 3,7% mengalami kejadian stunting[5]. Pada penelitian Arifin [2012] juga menyatakan bahwa stunting dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif [6].

3.4 Distribusi Frekuensi Riwayat Asi Eksklusif Di Posyandu Desa Terik Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo

Riwayat asi Eksklusif	Frekuensi	Persentase
ASI eksklusif	9	45 %
Tidak ASI eksklusif	11	55 %
Total	20	100 %

Sumber: kohort ibu Januari-Maret 2020

Tabel 3.4 menunjukkan sebagian besar (55%) balita di posyandu desa Terik tidak ASI eksklusif.

Dalam tabel tersebut dapat dilihat sebagian besar (55%) balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dikarenakan banyak ibu balita yang bekerja sehingga balita tersebut tidak optimal dalam pemberian ASI eksklusif. Perilaku tersebut dipengaruhi juga oleh tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi ibu [7].

Tingkat pendidikan ibu juga menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting, ibu dengan pendidikan tinggi akan memiliki wawasan yang luas dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah[7]. Dalam penelitian Akombi menyebutkan anak yang lahir dari ibu yang terdidik dengan pendidikan tinggi cenderung anaknya tidak mengalami stunting [8].

3.5 Tabel Tabulasi Silang Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Posyandu Desa Terik

Stunting	
ASI eksklusif	
ASI eksklusif	

Tidak ASI eksklusif
Total

Sumber: kohort ibu Januari-Maret 2020

Tabel 3.5 Balita yang ASI eksklusif lebih banyak tidak mengalami stunting (100%) daripada yang tidak ASI eksklusif (81,8%), sedangkan balita yang tidak ASI eksklusif lebih banyak tidak mengalami stunting (18,2%) daripada balita yang ASI eksklusif (0%).

Berdasarkan hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa balita di desa Terik yang mengalami stunting dikarenakan tingkat pendidikan ibu rendah sehingga pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif 0-6 bulan kurang dan juga dikarenakan sebagian ibu bekerja menyebabkan waktu untuk pemberian ASI secara eksklusif tidak maksimal, sehingga bayi yang tidak mendapat kecukupan ASI mengalami stunting.

Penyebab stunting pada balita di posyandu desa Terik salah satunya adalah faktor pendidikan, hal tersebut juga didukung oleh penelitian Haile (2013) yang menyatakan anak yang dilahirkan dari ibu atau orang tua berpendidikan rendah cenderung akan menderita stunting, berbeda dengan ibu yang memiliki jenjang pendidikan tinggi mereka dengan mudah menerima pendidikan atau edukasi kesehatan seperti kecukupan gizi pada anak [9].

Karena pendidikan yang rendah tersebut, beberapa balita di posyandu desa Terik mengalami stunting karena tidak mendapat asupan ASI yang cukup, hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Tiwari (2014) yang menyatakan anak yang mendapat ASI eksklusif cenderung tidak berpotensi mengalami stunting daripada anak yang tidak mendapat ASI eksklusif [10].

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan mengenai riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di posyandu Terik kecamatan Wonoayu Sidoarjo. Simpulan dari penelitian ini adalah : sebagian besar balita di posyandu desa Terik tidak mendapatkan ASI eksklusif, sebagian kecil balita di posyandu desa Terik mengalami stunting, balita yang ASI eksklusif lebih banyak tidak mengalami stunting daripada yang tidak ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepala desa dan bidan desa serta seluruh staff institusi lahan penelitian, dan seluruh ibu balita di posyandu desa Terik kecamatan Wonoayu Sidoarjo yang telah bersedia menjadi responden yang kooperatif dan membantu proses perizinan dan pengambilan data dalam penelitian ini samapai terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini .

References

1. World Health Organization. 2013. Childhood Stunting: Challenges and Opportunities. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development.
2. Tiwari, Rina, Ausman Lynne M, Agho Kingsley Emwinyore. 2014. Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey. Nepal: BMC Pediatric
3. UNICEF. 1998. The State of The World's Children. Oxford University press.
4. Anisa, Paramitha. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. Jakarta: Universitas Indonesia.
5. Hien, N.N. and S. Kam. 2008. Nutritional Status and the Characteristics Related to Malnutrition in Children Under Five Years of Age in Nghean, Vietnam. J Prev Med Public Health:41(4). 232-240. DOI : 10.396/JPMMPH.2008.41.4.232.
6. Arifin, D.Z., Irdasari, S.Y., Sukandar, H. 2012. Analisis sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta. Epidemiologi Komunitas FKUP Bandung
7. Notoatmodjo, soekidjo. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
8. Akombi, Blessing Jaka. Agho Kingsley E, Hall John J, Merom Dafna, AstelBurt Thomas, and Renzaho Andre M.N. 2017. Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. Nigeria: BMC Pediatrics

9. Haile, Demwoz, Azage Muluken, Mola Tegegn, and Rainey Rochelle. 2016. Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: spatial and multilevel analysis. Eithopia: BMC Pediatrics
10. Tiwari, Rina, Ausman Lynne M, Agho Kingsley Emwinyore. 2014. Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey. Nepal: BMC Pediatrics