

Hubungan status gizi, pola makan dan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah 3-5 tahun

Fuji Mahfujiah*, Fanni Hanifa, Agus Santi Br. Ginting

Fakultas Vokasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Indonesia Maju

Korespondensi penulis : Fuji Mahfujiah. *Email: mahfujiahfuji@gmail.com

Abstract

Backgrounds: Stunting is a condition of failure to thrive due to malnutrition in the first thousand days of a child's life or begins in the child's womb. Nutritional status, diet and history of exclusive breastfeeding are one of the risk factors for stunting in children under five.

Purpose: This study aims to determine the relationship between nutritional status, diet and history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in preschool children aged 3-5 years in the Labuan Health Center area.

Methods: This research uses descriptive analytic with cross sectional approach. The population of this study amounted to 158 toddlers aged 3-5 years and the sampling technique used was part of the population taken using certain techniques so that the population was represented. The total sample in this study was 66 respondents under five aged 3-5 years.

Results: The results of this study indicate that there is no significant relationship between nutritional status and the incidence of stunting, a P value of 0.191 is obtained. Exclusive breastfeeding with stunting was obtained with a P value of 0.022 and the result of OR = 0.250 (10,073-0.856).

Conclusion: There is not relationship between nutritional status and the incidence of stunting. There is a relationship between diet and history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting.

Suggestions: For the Labuan Health Center to assign village midwives or health programs to provide counseling or counseling about stunting.

Keywords: Nutritional Status; Diet; History Of Exclusive Breastfeeding.

Pendahuluan: Stunting merupakan keadaan gagal tumbuh akibat kekurangan gizi di seribu hari pertama kehidupan anak atau dimulai pada masa anak didalam kandungan. Status gizi, pola makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stunting pada anak balita.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi, pola makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas labuan.

Metode: Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 158 balita usia 3-5 tahun dan Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu sebagian dari populasi yang diambil dengan menggunakan teknik tertentu sehingga populasi terwakilkan. Total sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 66 responden balita usia 3-5 tahun.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian stunting diperoleh nilai *P Value* 0,191, terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting diperoleh nilai *P Value* 0,008 dan hasil OR = 4.970 (1.423-17.352), dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting diperoleh nilai *P Value* 0,022 dan hasil OR = 0,250 (10.073-0.856).

Simpulan: Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting. Ada hubungan antara pola makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Saran: Untuk Puskesmas Labuan untuk menugaskan bidan desa atau progam kesehatan agar bisa memberikan penyuluhan atau konseling tentang stunting.

Kata Kunci: Status Gizi; Pola Makan; Riwayat Pemberian ASI Eksklusif.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia

dibawah lima tahun mengalami stunting. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah

Hubungan status gizi, pola makan dan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah 3-5 tahun

lima tahun akan mengalami stunting (World Health Organization, 2013). Menurut United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) lebih dari setengah anak stunting atau sebesar 56% tinggal di ASIA dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37% tinggal di Afrika (United Nations Children's Fund, 2015). Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya 2 persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak. UNICEF mengemukakan sekitar 80% anak stunting terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika.. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak stunting di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38% (United Nations Children's Fund, 2014).

Kejadian stunting di Indonesia yang masih tinggi tersebar di beberapa kota di seluruh provinsi di Indonesia salah satunya di Provinsi Banten dengan prevalensi stunting 29,6%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan 160 kabupaten/kota yang menjadi prioritas penanganan stunting. Menurut data riskesdas Provinsi Banten tahun 2013, Kabupaten Pandeglang memiliki prevalensi kejadian stunting sebesar 38,6% dan merupakan kabupaten dengan prevalensi yang paling tinggi dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya yang berada di Provinsi Banten. Nilai Prevalensi kejadian stunting di kabupaten/kota lainnya di Provinsi Banten adalah 38,1% di Lebak, 36,7% di Kabupaten Serang, 32,3% di Kabupaten Tangerang, 31,4% di Kota Cilegon, 31,2% di Kota Serang, 28,9% di Kota Tangerang Selatan dan 28,6% di Kota Tangerang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Kabupaten Pandeglang adalah salah satu kabupaten/kota yang menjadi fokus penanganan UPN "VETERAN" JAKARTA 2 kejadian stunting di Provinsi Banten (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Pemerintah Provinsi (Pemprov) Banten mencatat data anak penderita stunting tahun

2019 di Provinsi Banten sebesar 23,4%. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental juga memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (United Nations Children's Emergency Fund, 2017).

Menurut UNICEF terdapat beberapa faktor yang mampu mempengaruhi stunting pada balita, diantaranya adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor secara langsung yaitu status gizi kurang dan status gizi buruk yang diakibatkan oleh terbatasnya asupan gizi pada tubuh balita yang tidak mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Sehingga kejadian stunting ini didasari oleh asupan gizi yang berupa pola makan meliputi jenis makanan, frekuensi, dan jumlah makan, dimana pola makan adalah fondasi utama untuk mencegah dari berbagai macam penyakit. Faktor tidak langsung adalah peran keluarga dalam menerapkan pengasuhan, peran keluarga berhubungan dengan kejadian stunting terutama pada kebiasaan keluarga dalam menerapkan kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan, dan kebiasaan mendapat pelayanan kesehatan pada balita (Fitri, 2018). Menurut Unicef Framework factor penyebab lainnya dari stunting pada balita adalah asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makana yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan (Millennium Challenge Account-Indonesia, 2015). Untuk pencegahan dan penanganan stunting Pemkab Pandeglang memiliki berbagai program rencana aksi dan telah membentuk tim teknis percepatan pencegahan stunting sesuai arahan Pemerintah Pusat. Diantaranya dengan melakukan penyuluhan stunting, rembuk aksi cegah stunting mulai dari tingkat desa, kecamatan dan kabupaten,

Fuji Mahfujiah*, Fanni Hanifa, Agus Santi Br. Ginting

Fakultas Vokasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Indonesia Maju

Korespondensi penulis : Fuji Mahfujiah. *Email: mahfujiahfuji@gmail.com

Hubungan status gizi, pola makan dan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah 3-5 tahun

melakukan pendampingan terhadap ibu hamil dan balita, serta telah dibentuk tim teknis percepatan pencegahan stunting (TPPS). Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional juga melakukan rencana aksi nasional percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia (RAN PASTI) di setiap wilayah Indonesia. Di provinsi Banten sendiri dibentuk tim pendamping keluarga untuk penanganan stunting yang berperan aktif mendampingi keluarga mulai dari calon pengantin, ibu hamil sampai melahirkan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Labuan terdapat 10 balita usia 3-5 tahun dengan 2 orang yang mengalami stunting dengan beberapa penyebab. Diantaranya adalah status gizi yang buruk, kurangnya pengetahuan tentang pola makan yang tepat, serta kurangnya pengetahuan dalam menerapkan pemberian ASI eksklusif.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan desain *cross sectional* (potong lintang), dimana hubungan variabel independen dan dependen diketahui/diukur pada saat bersamaan (Notoatmojo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Labuan tahun 2022. Dengan jumlah sampel sebanyak 66 responden dan menggunakan variabel status gizi, pola makan, dan riwayat pemberian ASI Eksklusif. Status gizi diukur melalui pemeriksaan rutin di posyandu tentang tinggi badan dan berat badan anak kemudian di simpulkan melalui tabel antropometri penilaian status gizi anak. Pola

makan diukur melalui kuesioner terkait pemberian jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makan yang diberikan orang tua kepada anak nya sesuai aturan. Pemberian ASI eksklusif diukur melalui kuesioner satu pertanyaan "Apakah ibu hanya memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan dan diteruskan dengan MPASI sampai anak berusia 2 tahun?". Hasil ukur stunting diperoleh dari kegiatan mengukur tinggi badan balita menurut umur anak (TB/U), dikatakan stunting: z- score $<-3SD$ sd $<-2SD$, tidak stunting: z-score $-2SD$ sd $2SD$.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada responden kemudian di isi oleh responden dengan harapan responden tidak takut, malu dan mau mengisi atau menjawab pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Dan dalam penelitian berlangsung peneliti mendampingi responden yakni berfungsi untuk membantu atau mengarahkan jika responden mengalami kesulitan dalam pengisi kuesioner. Serta untuk mengecek apakah anak tersebut mengalami stunting atau tidaknya dengan mengarahkan pada responden untuk melakukan pemeriksaan tinggi badan dengan menggunakan alat ukur tinggi badan. Analisis data menggunakan analisis univariate dan bivariate.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, meliputi status gizi, pola makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Secara jelas, hasil analisis univariat akan disajikan dalam beberapa tabel berikut.

Fuji Mahfujiah*, Fanni Hanifa, Agus Santi Br. Ginting

Fakultas Vokasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Indonesia Maju
Korespondensi penulis : Fuji Mahfujiah. *Email: mahfujiahfuji@gmail.com

Hubungan status gizi, pola makan dan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah 3-5 tahun

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (N=66)

Variabel	Hasil
Status Gizi (n/%)	
Buruk	3/4.5
Kurang	7/10.6
Baik	50/75.8
Lebih	6/9.1
Pola Makan (n/%)	
Tidak Baik	19/28.8
Baik	47/71.2
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif (n/%)	
Tidak	45/68.2
Ya	21/31.8
Kejadian Stunting (n/%)	
Stunting	14/21.2
Tidak Stunting	52/78.8

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah anak usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas Labuan sebanyak 66 orang, dimana didapatkan 3 anak (4.5%) dengan status gizi buruk, 7 anak (10.6%) dengan status gizi kurang, 50 anak (75%) dengan status gizi baik dan 6 anak (9.1%) dengan status gizi lebih. Berdasarkan pola makan sebanyak 66 anak, dimana didapatkan 19 anak (28.8%) dengan pola makan tidak baik dan 47 anak (71.2%) dengan pola makan yang

baik. Berdasarkan riwayat pemberian ASI didapatkan anak dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif sampai usia anak 6 bulan dan diteruskan dengan MP ASI sampai anak berusia 2 tahun sebanyak 21 anak (31.8%) dan anak Tidak dengan ASI Eksklusif sebanyak 45 anak (68.2%). Berdasarkan kejadian stunting didapatkan 14 anak (21.2%) mengalami stunting dan 52 (78.8%) tidak stunting.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Variabel Dependen dengan Kejadian Stunting

Variabel	Stunting		P Value	OR
	Stunting (n=14)	Tidak Stunting (n=52)		
Status Gizi (n/%)				
Buruk	2/14.3	1/2	0.191	
Kurang	1/7.1	6/11.5		
Baik	9/64.3	41/78.8		
Lebih	2/14.3	4/7.7		
Pola Makan (n/%)				
Tidak Baik	8/57.1	11/21.2	0.008	4.970 (1.423-17.352)
Baik	6/42.9	41/78.8		
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif (n/%)				
Tidak	6/42.9	39/75	0.022	0.250 (0.073-0.856)
Ya	8/57.1	13/25		

Fuji Mahfujiah*, Fanni Hanifa, Agus Santi Br. Ginting

Fakultas Vokasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Indonesia Maju

Korespondensi penulis : Fuji Mahfujiah. *Email: mahfujiahfuji@gmail.com

Hubungan status gizi, pola makan dan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah 3-5 tahun

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hubungan status gizi dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas Labuan diperoleh hasil dari 6 anak yang gizi lebih sebanyak 2 anak (14.3%) dengan kejadian stunting, 50 anak yang gizi baik sebanyak 9 anak (64.3%) dengan kejadian stunting, 7 anak gizi kurang sebanyak 1 anak (7.1%) dengan kejadian stunting, sedangkan dari 3 anak dengan gizi buruk sebanyak 2 anak (14.3%) dengan kejadian stunting. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p-value 0.191 hal ini menunjukkan bahwa nilai p Value lebih besar dari nilai alpha yaitu $0.191 > 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian stunting. Hal ini dapat diartikan pula bahwa kejadian stunting pada anak tidak mempunyai korelasi dengan status gizi pada anak.

Berdasarkan pola makan dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun diperoleh hasil 47 anak yang memiliki pola makan baik sebanyak 6 anak (42.9%) dengan kejadian stunting, sedangkan dari 19 anak yang memiliki pola makan yang tidak baik sebanyak 8 anak (57.1%) dengan kejadian stunting. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p-value 0.008 hal ini menunjukkan bahwa P Value lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0.008 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting. Dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 4.970 (1.423-17.352), yang artinya anak dengan pola makan baik berpeluang 4 kali mendapatkan tidak stunting dibandingkan dengan pola makan yang tidak baik.

Berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun diperoleh hasil dari 21 anak yang mempunyai riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 8 anak (57.1%) dengan kejadian stunting. Sedangkan dari 45 anak yang tidak mempunyai riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 6 anak (42.9%) dengan kejadian stunting. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai P Value 0.022 hal ini menunjukkan bahwa p-value lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0.022 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif

dengan kejadian stunting. Dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 0.250 (0.073-0.856), yang artinya anak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif berpeluang 1 kali mendapatkan tidak stunting dibandingkan dengan tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan status gizi dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas Labuan diperoleh hasil dari 6 anak yang gizi lebih sebanyak 2 anak (14.3%) dengan kejadian stunting, 50 anak yang gizi baik sebanyak 9 anak (64.3%) dengan kejadian stunting, 7 anak gizi kurang sebanyak 1 anak (7.1%) dengan kejadian stunting sedangkan dari 3 anak dengan gizi buruk sebanyak 2 anak (14.3%) dengan kejadian stunting. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p-value 0.191 hal ini menunjukkan bahwa nilai p-value lebih besar dari nilai alpha yaitu $0.191 > 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian stunting. Hal ini dapat diartikan pula bahwa kejadian stunting pada anak tidak mempunyai korelasi dengan status gizi pada anak. Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting karena status gizi merupakan suatu keadaan gizi anak yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah anak tersebut dikategorikan dengan gizi normal atau gizi buruk. Pola makan anak atau asupan gizi makan pada anak yang tidak benar dan juga adanya penyakit infeksi pada anak, bisa menyebabkan anak gizi buruk tetapi jika pola makan anak baik, asupan gizi seimbang maka gizi anak akan baik atau normal. Dari hasil wawancara kepada salah satu ibu balita yang dikategorikan stunting dengan status gizi baik ternyata dari keluarga berpostur tubuh pendek atau kurang dari normal, dan ada juga yang pada saat remaja ibu balita selalu mengalami anemia atau penyakit tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas labuan menunjukkan bahwa dari 19 anak yang memiliki pola makan tidak baik sebanyak 8 anak (57.1%) dengan kejadian stunting. Sedangkan dari 47 anak

Fuji Mahfujiah*, Fanni Hanifa, Agus Santi Br. Ginting

Fakultas Vokasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Indonesia Maju
Korespondensi penulis : Fuji Mahfujiah. *Email: mahfujiahfuji@gmail.com

Hubungan status gizi, pola makan dan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah 3-5 tahun

yang memiliki pola makan baik sebanyak 6 (42.9%) dengan kejadian stunting. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai *p-value* 0,008 hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0.008 \leq 0.05$ maka terdapat hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas labuan. Serta dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 4.970 (1.423-17.352), yang artinya anak dengan pola makan baik berpeluang 4 kali mendapatkan tidak stunting dibandingkan anak dengan pola makan tidak baik. Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita karena pemberian pola makan yang tepat seperti misalnya memberikan jadwal makan pada anak yaitu 3x makan utama dan 2x makan kecil diantara makan utama dan susu dapat diberikan 2-3 kali sehari. Memberikan makanan yang dapat memenuhi standar gizi balita harus dengan pola makan yang seimbang, artinya makanan tersebut harus mempunyai porsi yang tepat, tidak berlebihan dan disesuaikan dengan kebutuhan tubuh balita. Dengan pola makan yang baik maka akan bisa memenuhi kebutuhan gizi seimbang pada balita, karena semakin baik pola makan pada balita maka tingkat kejadian stunting di wilayah Puskesmas Labuan akan berkurang sehingga pola pemberian makan harus ditingkatkan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas labuan menunjukkan bahwa dari 45 anak yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 6 anak (42.9%) dengan kejadian stunting. Sedangkan dari 21 anak yang memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 8 (57.1%) dengan kejadian stunting. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai *p-value* 0.022 hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0.022 \leq 0.05$ maka terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah Puskesmas Labuan. Serta dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0.250 (0.073-0.856) yang artinya anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif berpeluang 1 kali mendapatkan tidak stunting dibandingkan anak

denga tidak mempunyai riwayat pemberian ASI eksklusif. Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Karena balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif tidak mudah sakit dan mempunyai berta badan yang stabil. Dimana ASI eksklusif merupakan bentuk pemenuhan gizi pada anak di masa awal kehidupan anak yang diberikan sejak usia bayi 0-6 bulan tanpa memberikan makanan maupun minuman tambahan yang lainnya, ASI yang pertama kali keluar berwarna kekuningan disebut juga kolostrum dimana terdapat antibody di dalamnya, ASI mengandung zat gizi yang lengkap seperti karbohidrat, protein, multivitamin dan mineral secara lengkap yang mudah diserap secara sempurna dan sama sekali tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sangat lemah.

SIMPULAN

Tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas labuan. Dengan diperoleh nilai *p-value* 0.191.

Ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah Puskesmas Labuan. Dengan diperoleh nilai *p-value* $0.008 \leq \alpha$ (0.05) dan hasil OR = 4.970 (1.423-17.352), artinya bahwa balita dengan pola makan baik berpeluang 5 kali mendapatkan tidak stunting dibandingkan balita dengan pola makan yang tidak baik.

Ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas labuan. Dengan diperoleh nilai *p-value* $0.022 \leq \alpha$ (0.05) dan hasil OR = 0.250 (0.073-0.856), artinya bahwa balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif berpeluang 1 kali mendapatkan tidak stunting dibandingkan balita dengan tidak mempunya riwayat pemberian ASI eksklusif.

SARAN

Bagi Puskesmas Labuan diharapkan dapat memperhatikan keadaan anak prasekolah usia 3-5 tahun , terutama pada bidan desa agar lebih berperan aktif dalam memberikan informasi terkait untuk mencegah terjadinya stunting serta mengkonsumsi

Fuji Mahfujiah*, Fanni Hanifa, Agus Santi Br. Ginting

Fakultas Vokasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Indonesia Maju
Korespondensi penulis : Fuji Mahfujiah. *Email: mahfujiahfuji@gmail.com

Hubungan status gizi, pola makan dan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak pra sekolah 3-5 tahun

makanan yang bergizi agar anak tersebut tidak mengalami stunting seperti contohnya melakukan konseling atau penyuluhan tentang ASI eksklusif, pemberian MPASI dengan menggunakan leaflet atau lembar balik.

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat menambah wawasan dan menambah ilmu terutama pada bidang Kesehatan mengenai status gizi, pola makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di wilayah puskesmas labuan.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk lebih mengkaji variabel lain yang lebih berhubungan dengan kejadian stunting yang belum diteliti pada saat ini, dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak agar diperoleh hasil yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Laporan Hasil Riset kesehatan dasar. Diakses dari: <http://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>

Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3 (1), 131-137. Retrieved from <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). 'Infodatin – Situasi dan Analisis Gizi', *Kemendes RI, Pusat data dan Informasi*, pp. 1-7

Millennium Challenge Account-Indonesia (2015). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Jakarta.

Diakses pada tanggal 30 Mei 2018 dari <http://www.mca-indonesia.go.id/assets/uploads/media/pdf/MCAIndonesia-Technical-Brief-Stunting-ID.pdf>

Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

TIM Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta Pusat: TIM Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. <https://pandeglangkab.go.id/2022/03/08/pemerintahan/pemkab-pandeglang-dukung-program-ran-pasti-untuk-pencegahan-dan-penananganan-stunting>.

United Nations Children's Fund. (2012). UNICEF Indonesia Issue Briefs: Maternal and Child Nutrition. Diakses dari: <https://www.medbox.org/document/unicef-indonesia-issue-briefs-maternal-and-child-nutrition#GO>

United Nations Children's Fund. (2014). *Ending Child Marriage Progress and prospects*.

United Nations Children's Fund. (2015). *UNICEF's approach to scaling up nutrition for mother and their children*. Discussion paper. Programme Division. New York: UNICEF.

World Health Organization. (2013). *Childhood Stunting: Context, Causes, Consequences*. Geneva: WHO.

Fuji Mahfujiah*, Fanni Hanifa, Agus Santi Br. Ginting

Fakultas Vokasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Indonesia Maju
Korespondensi penulis : Fuji Mahfujiah. *Email: mahfujiahfuji@gmail.com