

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
6 BULAN- 59 BULAN
DI PUSKESMAS MACCINI SAWAH MAKASSAR**



DISUSUN OLEH:

Muhammad Rais Buana Sakti

C011191229

DOSEN PEMBIMBING:

dr.Eka Yusuf Inrakartika, M.kes, Sp.A

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
6 BULAN- 59 BULAN
DI PUSKESMAS MACCINI SAWAH MAKASSAR**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin
Untuk Melengkapi Salah Satu
Syarat Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

Muhammad Rais Buana Sakti
C011191229

**Pembimbing :
dr.Eka Yusuf Inrakartika, M.kes, Sp.A**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di departemen ilmu kesehatan anak Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul:

**“HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK USIA 6 BULAN- 59 BULAN
DI PUSKESMAS MACCINI SAWAH MAKASSAR”**

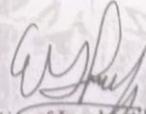
Hari/Tanggal : Selasa, 17 Januari 2023

Waktu : 15.00 WITA - Selesai

Tempat : Zoom meeting

Makassar, 17 Januari 2023

Mengetahui,



dr. Eka Yusuf Inrakartika M.kes., Sp.A

NIP. 198005042010121003

DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN ANAK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2023

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan Judul:

“HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK USIA 6 BULAN- 59 BULAN
DI PUSKESMAS MACCINI SAWAH MAKASSAR”

Makassar, 17 Januari 2023

Pembimbing,



dr. Eka Yusu Inrakawika M.kes., Sp.A
NIP. 198005042010121003

BAGIAN DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN ANAK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK USIA 6 BULAN- 59 BULAN
DI PUSKESMAS MACCINI SAWAH MAKASSAR"

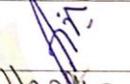
Disusun dan Diajukan Oleh :

Muhammad Rais Buana Sakti

C011191229

Menyetujui

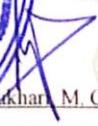
Panitia Penguji

No.	Nmaa Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Eka Yusuf Inrakartika M.kes, Sp.A	Pembimbing	
2	Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK	Penguji 1	
3	dr. Adhariana H.K, M.kes, Sp.A(K)	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan
Bidang Akademik & Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin




M. Alim Bukhar, M. Clin. Med., Ph.D. Sp.GK(K)
NIP. 19700821 199903 1 001

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp.M
NIP. 19810118 200912 2 003

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama

: Muhammad Rais Buana Sakti

NIM

: C011191229

Fakultas/Program Studi

: Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum

Judul Skripsi

: Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6 bulan – 59 bulan di Puskesmas Maccini Sawah Makassar.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DEWAN PENGUJI

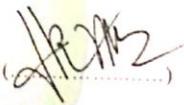
Pembimbing : dr. Eka Yusuf Inrakartika M.kes, Sp.A

()

Penguji 1 : Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK

()

Penguji 2 : Dr. Adhariana H.K, M.kes, Sp.A(K)

()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 17 Januari 2023

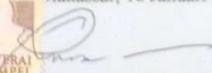
LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Muhammad Rais Buana Sakti
NIM : C011191229
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 6 Januari 2001
Alamat Tempat Tinggal : Jln.RappociniRaya Ir.6 no.2
Alamat Email : rais060100@gmail.com
Nomor HP : 082193209568

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemikiran dari hasil karya orang lain berupa Tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 18 Januari 2023

METRAI
TEKSEL
43AKK201465664

Muhammad Rais Buana Sakti

C011191229

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua dengan segala keterbatasan yang penulis miliki, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 Bulan-59 Bulan Di Puskesmas Maccini Sawah Makassar” sebagai salah satu syarat pemenuhan tugas akhir Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam pembuatan skripsi ini:

1. dr.Eka Yusuf Inrakartika M.kes, Sp.A selaku dosen pembimbing akademik dan pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik
2. Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK dan Dr.Adhariana H.K, M.kes, Sp.A(K) selaku penguji yang telah memberikan saran dan juga tanggapannya
3. Kedua orang tua penulis yang selalu memberikan dorongan dan motivasi ketika penulis merasa lelah dan tidak pernah berhenti mendoakan penulis untuk menjadi pribadi yang bermanfaat bagi orang sekitar,sukses didunia dan akhirat.
4. Teman-teman sejawat yang senantiasa saling mengingatkan dan memberi motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini serta senantiasa siap untuk direpotkan dan mendengarkan keluh kesah dari penulis.
5. Serta pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak terlibat dalam memberikan doa dan dukungan kepada penulis selama proses pengerjaan skripsi.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih sangat banyak kekurangan dan kesalahan. Apabila nantinya terdapat kekurangan, kesalahan dalam skripsi ini,

penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat serta bahan pembelajaran kepada kita semua.

Makassar 18 Januari 2023

Muhammad Rais Buana Sakri

**Muhammad Rais Buana Sakti
dr.Eka Yusuf Inrakartika, M.kes, Sp.A**

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting
Pada Anak Usia 6 Bulan-59 Bulan Di Puskesmas Maccini Sawah
Makassar**

Abstrak

Latar Belakang: Kecukupan gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia. Menurut WHO, stunting merupakan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan optimal yang dialami sejak masa lampau sehingga menyebabkan pencapaian pertumbuhan tidak sempurna. Di Indonesia, pada tahun 2013 sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami dan pada tahun 2021 menjadi 24,4% yang masih termasuk diatas batasan yang ditetapkan WHO untuk stunting yaitu dibawah 20% dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Salah satu faktor terhadap kejadian stunting adalah pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pemberian ASI eksklusif diberikan kepada bayi 0-6 bulan karena bayi belum bisa mencerna makanan secara optimal lain selain ASI.

Metode: Tipe penelitian ini adalah case control study menggunakan pengambilan data primer dari kuisinoer pada 62 responden yang terdiri atas anak berumur 6-59 bulan di Puskesmas Maccini Sawah Makassar.

Hasil: Dari total 62 anak yang menjadi responden sebanyak 18 anak menderita stunting. Sebanyak 7 anak menderita stunting yang mendapat ASI eksklusif dan 11 anak menderita stunting yang tidak mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan Usia anak berusia kurang dari 1 tahun terbanyak menderita stunting dengan jumlah 7 anak. Anak Perempuan lebih banyak menderita stunting dengan jumlah 10 anak dan 8 anak laki-

laki dari total 18 anak stunting. Hasil uji *chi square* pada variabel penelitian ini didapatkan nilai p untuk pemberian ASI eksklusif didapatkan kurang dari 0,05 ($P < 0,05$)

Kesimpulan: Terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Puskesmas Maccini Sawah Makassar.

Kata Kunci: Stunting, ASI Eksklusif, Puskesmas Maccini Sawah

Muhammad Rais Buana Sakti
dr.Eka Yusuf Inrakartika, M.kes, Sp.A

**The Correlation between Exclusive Breastfeeding and Stunting in
Children Aged 6 Months-59 Months in Maccini Sawah Health
Center in Makassar**

Abstract

Background: Adequacy of nutrition is an important factor in developing the quality of human resources. According to WHO, stunting is a failure to achieve optimal growth that has been experienced since the past, causing the achievement of imperfect growth. In Indonesia, in 2013 around 37% (almost 9 million) of children under five experienced it and in 2021 it became 24.4% which is still above the limit set by WHO for stunting, which is below 20% and worldwide, Indonesia is a country with a prevalence of stunting fifth largest. One of the factors contributing to the incidence of stunting is exclusive breastfeeding for infants. Exclusive breastfeeding is given to babies 0-6 months because babies cannot digest food optimally other than breast milk.

Method: This type of research is a case control study using primary data collection from a questionnaire on 62 respondents consisting of children aged 6-59 months at the Maccini Sawah Health Center in Makassar.

Result: Out of a total of 62 children who were respondents, 18 children suffered from stunting. A total of 7 children suffering from stunting who received exclusive breastfeeding and 11 children suffering from stunting who did not receive exclusive breastfeeding. According to age, children aged less than 1 year suffer from stunting the most with a total of 7 children. Girls suffer more from stunting with a total of 10 children out of 18 children suffering from stunting and 8 boys suffers out of a total of

18 children. The results of the *chi square* test on this research variable obtained the p value for exclusive breastfeeding was found to be less than 0.05 ($P < 0.05$)

Conclusion: There is a significant correlation between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children aged 6-59 months at the Maccini Sawah Health Center, Makassar.

Keywords: Stunting, Exclusive breastfeeding, Maccini Sawah Health Center

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	16
1.2 Rumusan Masalah	16
1.3 Tujuan Penelitian	18
1.3.1 Tujuan Umum.....	18
1.3.2 Tujuan Khusus.....	18
1.4 Manfaat penelitian.....	19
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	19
1.4.2 Manfaat Praktis.....	19
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori.....	20
2.1.1 Stunting.....	20
2.1.1.1 Defnisi.....	20
2.1.1.2 Epidemiologi	23
2.1.1.3 Faktor Resiko.....	23
2.1.1.4 Dampak.....	26
2.1.2 ASI	26
2.1.2.1 Definisi.....	26
2.1.2.2 Manfaat ASI.....	26
2.1.2.3 Faktor Penghambat IMD.....	28
2.1.3 Kerangka Teori	28
BAB 3 KERANGKA KERJA PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konsep.....	29
3.2 Hipotesis Penelitian.....	29
3.3 Definisi Operasional.....	29
BAB 4 METODE PENELITIAN	

4.1 Desain Penelitian.....	33
4.2 Lokasi dan Waktu.....	33
4.3 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	33
4.3.1 Populasi.....	33
4.3.2 Sampel.....	33
4.3.3 Besar Sampel.....	33
4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	33
4.4 Kriteria Sampel.....	33
4.4.1 Kriteria Inklusi.....	33
4.4.2 Kriteria Eksklusi.....	34
4.5 Variabel Penelitian.....	34
4.5.1 Variabel Dependen.....	34
4.5.2 Variabel Independen.....	34
4.6 Teknik Pengumpulan Data.....	34
4.6.1 Sumber.....	34
4.6.2 Instrumen.....	34
4.7 Manajemen Penelitian.....	34
4.7.1 Persiapan Penelitian.....	34
4.7.2 Tahap Pelaksanaan.....	35
4.8 Pengolahan dan Teknik Analisis Data.....	35
4.8.1 Pengolahan Data.....	36
4.8.2 Teknik Analisis Data.....	36
4.9 Etika Penelitian.....	36
4.10 Alur Penelitian.....	36
4.11 Anggaran Penelitian.....	37
4.12 Jadwal Penelitian.....	37

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Subjek Penelitian.....	39
5.2 Hasil Penelitian.....	39
5.3 Analisis Hasil Penelitian	45

BAB 6 PEMBAHASAN

- 6.1 Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting.....46
- 6.2 Distribusi Anak Stunting Berdasarkan Usia.....47
- 6.3 Distribusi Anak Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin.....47

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

- 7.1 Kesimpulan.....50
- 7.2 Saran.....50

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Baku rujukan Antropometri menurut WHO 2007.....	23
Tabel 5.2.1 Distribusi Anak Stunting Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif.....	39
Tabel 5.2.2 Distribusi Anak Stunting Berdasarkan Usia	40
Tabel 5.2.3 Distribusi Anak Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
Tabel 5.2.4 Frekuensi Anak Stunting Di Puskesmas Maccini Sawah.....	42
Tabel 5.2.5 Karakteristik Anak Stunting Di Puskesmas Maccini Sawah.....	43
Tabel 5.2.6 BB/U, BB/TB, TB/U Anak Stunting Di Puskesmas Maccini Sawah.....	43
Tabel 5.3.1 Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Puskesmas Maccini Sawah Makassar.....	45

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1.1.1.1tinggi berdasarkan umur anak perempuan WHO.....	20
Grafik 2.1.1.1.2 panjang badan berdasarkan umur anak perempuan WHO....	21
Grafik2.1.1.1.3 berat badan berdasarkan panjang badan anak perempuan WHO.....	21
Grafik 2.1.1.1.4 berat badan berdasarkan panjang badan anak laki-laki WHO.....	22
Grafik 2.1.1.1.5panjang badan berdasarkan umur anak laki-laki WHO.....	22
Grafik 2.1.1.1.6 tinggi berdasarkan umur anak perempuan WHO.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Rekomendasi Persetujuan Etik.....	54
Lampiran II Surat Izin Penelitian.....	55
Lampiran III Informed Consent.....	56
Lampiran IV Kuesinoer.....	57
Lampiran V Hasil Analisis Data.....	58
Lampiran VI Hasil Data Primer.....	61
Lampiran VII Biodata Penulis.....	63

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
TB	: Tinggi Badan
BB	: Berat Badan
U	: Umur
SD	: Standar Deviasi
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
ASI	: Air Susu Ibu

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecukupan gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia¹. Permasalahan gizi dapat disebabkan oleh sebab langsung seperti makanan tidak ade kuat dan infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung dapat disebabkan oleh tinggi angka kemiskinan, pola asuh kurang baik, pelayanan Kesehatan belum optimal². Saat ini Indonesia masih menghadapi masalah gizi yang dapat mengganggu perkembangan kualitas sumber daya manusianya. Salah satu masalah gizi yang cukup tinggi di Indonesia adalah stunting pada balita³.

Menurut WHO, stunting merupakan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan optimal yang dialami sejak masa lampau sehingga menyebabkan pencapaian pertumbuhan tidak sempurna. Kondisi tersebut diukur dengan TB/U atau PB/U kurang dari 2 standar deviasi ($<-2SD$) dari grafik WHO, yang disebabkan oleh malnutrisi kronik akibat kurangnya asupan nutrisi yang optimal terutama terjadi pada 1000 HPK⁴. Penyebab stunting dapat dibagi 2 yaitu asupan nutrisi tidak adekuat dan kebutuhan nutrisi meningkat. Asupan nutrisi tidak adekuat sendiri dapat diakibatkan karena kemiskinan atau ketidakhuan. Kebutuhan nutrisi meningkat dapat disebabkan oleh beberapa sebab seperti diare, infeksi, prematuritas, alergi makanan. Stunting dan stunted dapat dibedakan berdasarkan usia berat usia tinggi dan usia kronologis, pada anak stunting usia berat akan lebih kecil disbanding usia tinggi dan usia tinggi akan lebih kecil dari usia kronologis (usia berat $<$ usia tinggi $<$ usia kronologis).

Di Indonesia, pada tahun 2013 sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami dan pada tahun 2021 menjadi 24,4% yang masih termasuk diatas batasan yang ditetapkan WHO untuk stunting yaitu dibawah 20% dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Berdasarkan data dari Kemenkes tahun 2021 angka stunting di

Sulawesi Selatan mencapai 27,4% dari angka nasional 24,4%. Dengan target angka stunting yang ditetapkan tahun 2021 24,59%. Terjadi peningkatan prevalensi balita stunted di Sulawesi Selatan dari tahun 2019 (21,2%) dan 2021 (21,6%)². Berdasarkan data dari monitoring pelaksanaan 8 aksi konvergensi intervensi penurunan stunting terintegrasi prevalensi stunting di puskesmas Maccini sawah sebesar 31%⁴.

Dampak stunting dapat timbul berupa dampak jangka pendek dan jangka Panjang. Dampak jangka pendek diantaranya yaitu meningkatnya angka kesakitan, kematian dari anak, mengganggu perkembangan kognitif, motoric dan verbal anak serta tingkat kecerdasan anak tidak maksimal⁴. Sedangkan dampak jangka Panjang dari stunting adalah tinggi badan lebih pendek dan tidak optimal, meningkatkan resiko terkena penyakit, menurunnya performa dan kualitas belajar, serta menurunnya produktivitas kerja saat dewasa⁵. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Bukti internasional menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Product) dan penurunan pendapatan kerja 20%⁶.

Salah satu faktor terhadap kejadian stunting adalah pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pemberian ASI eksklusif diberikan kepada bayi 0-6 bulan karena bayi belum bisa mencerna makanan secara optimal lain selain ASI. Manfaat ASI antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan mental, emosional, dan perlindungan dari penyakit infeksi karena di dalam ASI mengandung kolostrum yaitu immunoglobulin A yang berperan sebagai antibody⁷.

Pada tahun 2017 secara nasional di Indonesia cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut masih berada jauh dari target angka yang ingin dicapai yaitu 80%^{8,9}. Berdasarkan data Profil

Kesehatan Indonesia 2021 angka pemberian ASI eksklusif pada bayi di Sulawesi selatan sebesar 70,5% .Angka tersebut sudah melampaui target pemberian ASI eksklusif tahun 2021 yaitu 40% ⁵.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di India ditemukan bahwa anak yang berusia 24-59 bulan beresiko besar untuk mengalami pertumbuhan yang terlambat. Penelitian yang dilakukan di Maluku pada tahun 2009 juga didapatkan prevalensi stunting dan severe stunting lebih tinggi pada anak yang berusia 24-59 bulan dibanding anak yang berumur 0-23 bulan¹⁰. Di Sulawesi Selatan prevalensi stunting tertinggi didapatkan pada anak yang berumur 24-59 bulan (35,7%) dibanding dengan anak yang berumur 0-23 bulan(33,9%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dan Pinatih tahun 2017 didapatkan juga balita yang berumur 24-59 bulan beresiko lebih tinggi mengalami stunting lebih tinggi dibanding balita dengan umur 0-23 bulan. Berdasarkan data dari Kemenkes 2021 distribusi stunting berdasarkan kelompok umur yang terbanyak berusia 0-59 bulan ⁵.

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa salah satu faktor penyebab stunting adalah tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi. Oleh karena itu penelitian ini dirasa perlu dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap angka kejadian stunting khususnya yang terdapat di puskesmas Maccini sawah Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan terhadap pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di puskesmas Maccini sawah Makassar.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di puskesmas Maccini Sawah Makassar.
2. Mengetahui frekuensi Riwayat pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6-59 bulan di puskesmas Maccini Sawah Makassar.
3. Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di puskesmas Maccini Sawah Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai bahan penelitian dasar dan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian yang lain.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Menambah ilmu peneliti dalam melakukan penelitian terkait dengan masalah Kesehatan terkait stunting pada anak.
- Penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi upaya pencegahan stunting.
- Diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pembaca maupun masyarakat luas mengenai stunting dan pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap anak.

BAB II

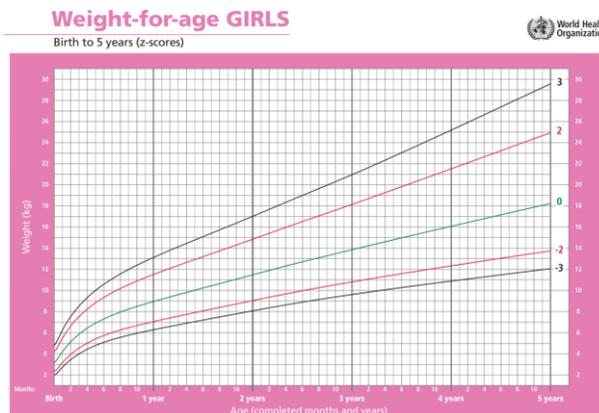
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Stunting

2.1.1.1 Definisi

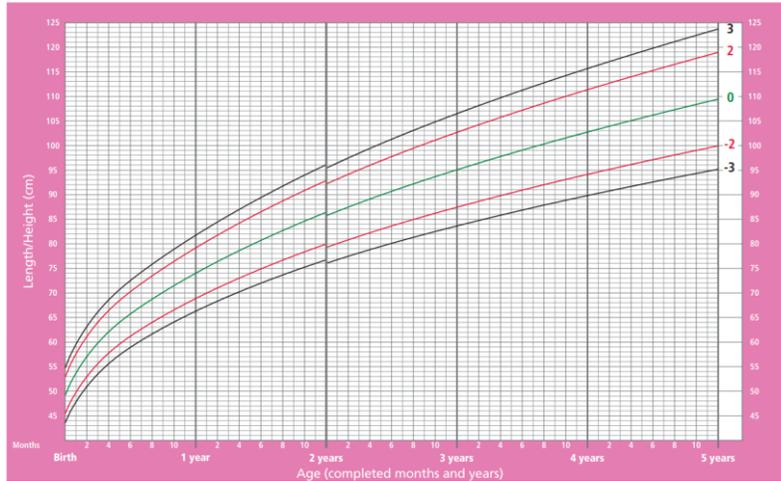
Menurut WHO, stunting merupakan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan optimal yang dialami sejak masa lampau sehingga menyebabkan pencapaian pertumbuhan tidak sempurna. Kondisi tersebut diukur dengan TB/U atau PB/U kurang dari 2 standar deviasi ($<-2SD$) dari grafik WHO, yang disebabkan oleh malnutrisi kronik akibat kurangnya asupan nutrisi yang optimal terutama terjadi pada 1000 HPK⁴. WHO mengartikan stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional¹¹. Penyebab stunting dapat dibagi 2 yaitu asupan nutrisi tidak adekuat dan kebutuhan nutrisi meningkat. Asupan nutrisi tidak adekuat dapat diakibatkan oleh kemiskinan atau ketidakhuan. Kebutuhan nutrisi meningkat dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti diare, infeksi, prematuritas, dan alergi makanan. Stunting dan stunted dapat dibedakan berdasarkan usia berat usia tinggi dan usia kronologis, pada anak stunting usia berat akan lebih kecil dibanding usia tinggi dan usia tinggi akan lebih kecil dari usia kronologis (usia berat < usia tinggi < usia kronologis)⁴.



Grafik 2.1.1.1.1tinggi berdasarkan umur anak perempuan WHO.

Length/height-for-age GIRLS

Birth to 5 years (z-scores)



Grafik 2.1.1.1.2 panjang badan berdasarkan umur anak perempuan WHO.

Weight-for-length/height GIRLS

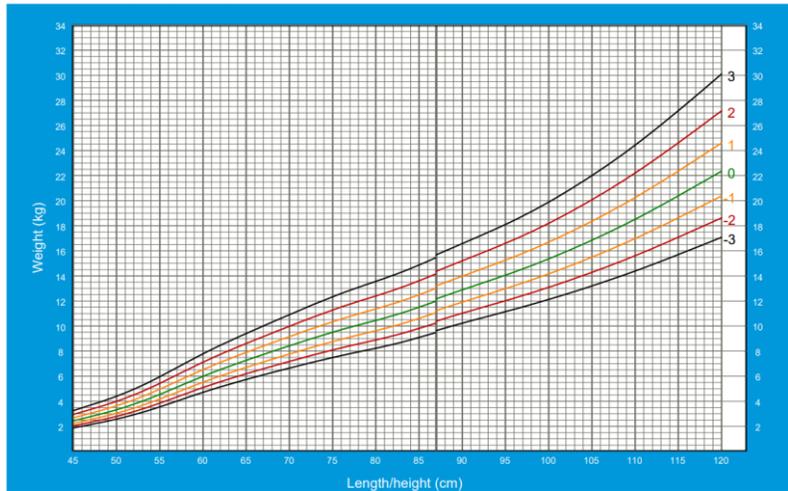
Birth to 5 years (z-scores)



Grafik 2.1.1.1.3 berat badan berdasarkan panjang badan anak perempuan WHO

Weight-for-length/height BOYS

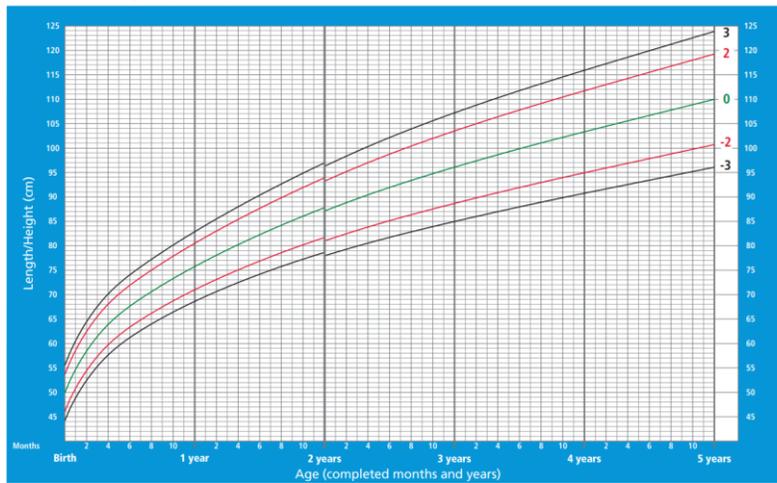
Birth to 5 years (z-scores)



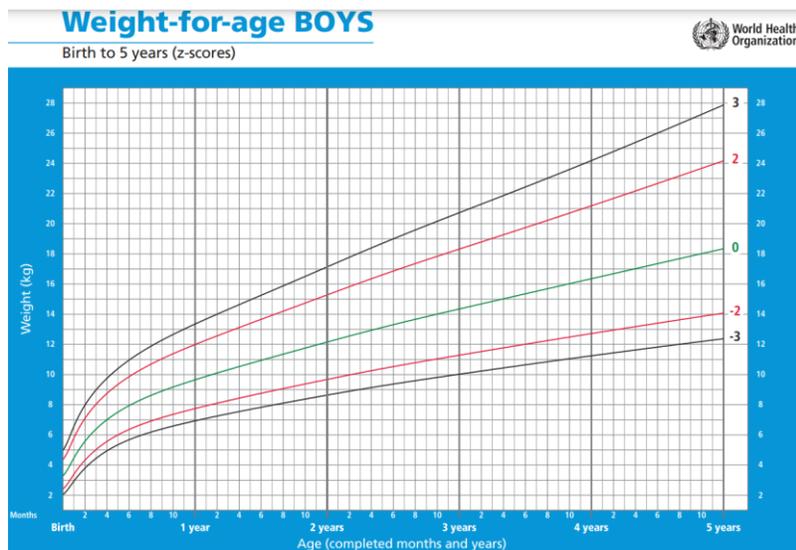
Grafik 2.1.1.1.4 berat badan berdasarkan panjang badan anak laki-laki WHO

Length/height-for-age BOYS

Birth to 5 years (z-scores)



Grafik 2.1.1.1.5 panjang badan berdasarkan umur anak laki-laki WHO.



Grafik 2.1.1.1.6 tinggi berdasarkan umur anak perempuan WHO.

Panjang badan menurut umur merupakan pengukuran antropometri untuk status stunting. Panjang badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, panjang badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan panjang badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengukuran tinggi badan harus disertai pencatatan usia (TB/U). Tinggi badan diukur dengan menggunakan alat ukur tinggi stadiometer Holtain/mikrotoice atau baby length board (bagi balita yang belum bisa berdiri)¹.

Kategori dan ambang batas status stunting balita berdasarkan PB/U, dapat dilihat pada Tabel berikut.

Indikator	Status gizi	Keterangan
Panjang badan menurut Umur (TB/U)	Sangat Pendek (severely stunted)	<-3,0 SD
	Pendek (stunted)	>-3 SD s.d <-2 SD
	Normal	> -2 SD

Tabel 2.1 Baku rujukan Antropometri menurut WHO 2007

2.1.1.2 Epidemiologi

Di Dunia pada tahun 2018 angka stunting sebanyak 21,9% atau sebanyak 149 juta balita mengalami stunting. Lebih dari setengah balita yang mengalami stunting berasal dari Asia (55%) dan sepertiganya berasal dari Afrika (39%). Dari 81,7 juta balita stunting di Asia Sebagian besar berasal dari Asia Selatan (57%) dan proporsi paling sedikit berasal di Asia Tengah (0,8%)¹².

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan besaran masalah stunting relative stagnan sejak tahun 2007 hingga 2013. Dari 33 provinsi yang ada di Indonesia, lebih dari separuhnya memiliki angka prevalensi di atas rata-rata nasional¹³. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) diketahui pada tahun 2015 ditemukan sebesar 29% balita mengalami stunting dan pada tahun 2017 ditemukan sebesar 29,6% balita mengalami stunting. Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN prevalensi stunting di Indonesia berada pada kelompok high prevalence sama halnya dengan negara Kamboja dan Myanmar¹⁴. Dari 556 juta balita di negara berkembang 178 juta anak (32%) bertumbuh pendek.

Berdasarkan data dari Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Kota tahun 2021 Prevalensi balita yang mengalami stunting menurun dari tahun 2019 (27,7%) dan menjadi 24,4% pada tahun 2021. Walaupun terjadi penurunan, angka tersebut masih berada diatas batas yang di tetapkan oleh WHO sebesar 20%. Berdasarkan data dari Kemenkes tahun 2021 angka stunting di Sulawesi Selatan mencapai 27,4% dari angka nasional 24,4%. Dengan target angka stunting yang ditetapkan tahun 2021 24,59%.Terjadi peningkatan prevalensi balita stunted di Sulawesi Selatan dari tahun 2019 (21,2%) dan 2021(21,6%)².

2.1.1.3 Faktor Resiko.

A. Penyakit infeksi

Interaksi bayi dengan lingkungan dan pola hidup anak sangat berpengaruh terhadap status Kesehatan bayi itu sendiri. Berdasarkan kerangka konsep WHO beberapa penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak yang mengalami stunting adalah diare, kecacingan, peradangan, malaria, dan gangguan nafas. Ditemukan Penyakit infeksi yang paling beresiko mengalami stunting adalah penyakit diare. Apabila seorang anak menderita kurang gizi atau stunting maka daya tahan tubuh akan melemah sehingga mengurangi kemampuannya melawati penyakit. Hasil penelitian di Ethiopia menunjukkan anak yang menderita diare beresiko 6,3 kali mengalami stunting dan hasil penelitian Hywok Yisak et al menyatakan balita yang diare beresiko 2,4 kali mengalami stunting ¹⁵.

B. BBLR

Riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) menjadi salah satu faktor terjadinya stunting pada bayi. Bayi yang mengalami BBLR jika disertai dengan kurangnya pemberian gizi selama masa pertumbuhannya akan memperbesar kemungkinan bayi mengalami stunting. Hasil penelitian di Semarang mengatakan bahwa bayi yang mengalami BBLR beresiko 11,5 kali mengalami stunting ¹⁶.

C. Pemberian ASI

Pemberian ASI sangat erat kaitannya dengan penurunan kejadian stunting pada anak. Faktor seperti kurangnya perhatian pemberian ASI eksklusif dan inisiasi dini pemberian ASI eksklusif dapat menghambat pertumbuhan anak. Dua penelitian terbaru mendapat hasil bahwa bayi yang diberikan susu sapi sebelum berusia 6 bulan akan lebih beresiko terkena stunting ¹⁷.

D. Status sosial ekonomi keluarga

Hasil pendapatan keluarga merupakan salah satu indikator sosial ekonomi keluarga, sehingga keluarga tersebut dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan memenuhi kebutuhan konsumsi gizi

dalam keluarga. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pekerjaan dan pendapatan orang tua sebagai petani beresiko anak mengalami stunting¹⁸.

E. Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu sangat menentukan Kesehatan anak , dengan Pendidikan yang memadai ibu akan dapat lebih selektif dan kreatif dalam memberikan makanan yang terbaik untuk Kesehatan dan gizi anaknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang pendidikannya rendah beresiko 1,6 kali lebih beresiko untuk terkena stunting¹⁹.

F. Asupan Makanan

Asupan energi yang tidak tercukupi dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi yang jika terjadi secara berkepanjangan dapat menyebabkan masalah gizi seperti kekurangan energi kronis serta berdampak pada perubahan berat badan seseorang. Asupan energi rendah dapat menyebabkan gangguan fungsi dan struktural pada anak serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif²².

2.1.1.4 Dampak Stunting

Stunting merupakan masalah Kesehatan yang harus ditangani secara serius. Anak yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal. Anak stunting akan menjadi rentan untuk terkena penyakit di masa depan dan dapat beresiko menurunkan tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Pengalaman dan bukti internasional menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Product) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar generasi⁶.

Stunting dapat memberikan dampak bagi keberlangsungan hidup anak. Dampak stunting bagi anak dapat dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka Panjang. Dampak jangka pendek stunting yaitu dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas, menurunkan perkembangan kognitif, motoric dan bahasa, terganggunya perkembangan otak dan kecerdasan. Dampak jangka Panjang dari stunting adalah tinggi badan anak yang tidak optimal atau lebih pendek di bandingkan umurnya, meningkatkan resiko obesitas dan meingkatkan resiko terkena penyakit tidak menular, menurunnya kekebalan tubuh, menurunkan kapasitas belajar dan performa yang tidak optimal saat masa sekolah. Masalah gangguan pertumbuhan pada anak dapat berlanjut terus menerus dapat menjadi masalah gizi pada remaja yang berdampak pada angka kesakitan dan kematian di usia dewasa sebagai akibat dari berbagai penyakit yang timbul dari masalah status gizi tersebut ¹.

2.1.2 ASI

2.1.2.1 Definisi

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. WHO merekomendasikan ibu sebaiknya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun disertai dengan makanan pendamping ASI ²¹.

2.1.2.2 Manfaat ASI

Manfaat pada bayi sendiri sangat banyak, kolostrum yang terkandung dalam ASI memberikan sistem kekebalan tubuh yang baik pada anak, sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi seperti diare pneumonia dan sepsis neonatal. Selain itu protein yang terkandung dalam ASI dapat membersihkan pencernaan bayi sehingga dapat menurunkan angka kematian pada bayi. Bagi ibu ASI dapat bermanfaat dalam memperkuat hubungan ibu dengan bayinya, dan mengurangi pendarahan postpartum^{9,8}.

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi anak baik, serta menurunkan kesakitan dan kematian anak. Faktor protektif pada ASI dibagi menjadi tiga komponen yaitu komponen selular, komponen immunoglobulin, dan komponen non immunoglobulin. Komponen selular terdiri atas makrofag, limfosit, neutrophil, dan sel epithenial. Komponen immunoglobulin terdiri dari 30 jenis immunoglobulin dimana komponen utamanya adalah IgA dan IgG. Sedangkan komponen nonimmunoglobulin terdiri atas oligosakarida, glikoprotein, musin dan lain-lain^{9,8}.

2.1.2.3 Faktor-faktor penghambat IMD

Inisiasi menyusu dini (IMD) menurut WHO ialah pemberian ASI pertama ibu, yang dikenal dengan kolostrum, kepada bayi dalam 1 jam kelahirannya. Inisiasi menyusu dini (IMD) dapat mengurangi kematian neonatal. Meskipun demikian prevalensi IMD di negara berkembang masih sekitar 50%. Dari Hasil data diperoleh ibu yang melakukan IMD ke bayinya memiliki prevalensi kematian pada bayi yang lebih kecil dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD sesaat setelah lahir. Faktor penghambat IMD terbagi menjadi faktor penghambat pada persalinan normal dan persalinan sectio caesarea. Pada persalinan normal faktor penghambatnya antara lain kondisi ibu lemah dan ibu cenderung untuk beristirahat saja. Pada persalinan sectio caesarea factor penghambatnya adalah rooming in, Kondisi sayatan di perut, dan kondisi lemah akibat anastesi²².

2.2 Kerangka Teori

