

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BALITA
STUNTING USIA 7 – 59 BULAN DI KELURAHAN BERUA
KECAMATAN BIRINGKANAYA KOTA MAKASSAR
TAHUN 2023**

*Description of Exclusive Breastfeeding for Stunted Toddlers Aged 7 – 59 Months in Berua
Village Biringkanaya District Makassar City in 2023*

Allizha Ramadhani¹, Sirajuddin², Hendrayati², Aswita Amir²

¹Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Makassar

allizharamadhani@poltekkes-mks.ac.id

HP : 085345449361

ABSTRAK

Exclusive breastfeeding is one of the factors that affect the incidence of stunting in toddlers. Exclusive breastfeeding plays a very important role in the growth and development of toddlers from birth. This study aims to find out the picture of exclusive breastfeeding for stunted toddlers aged 7-59 months in Berua Village, Biringkanaya District, Makassar City in 2023. This research method uses a descriptive method. The research sample was toddlers aged 7 – 59 months in Berua Village, Biringkanaya District, Makassar City, in 2023 as many as 82 toddlers were taken by purposive sampling. The data is secondary data collected by taking data from the 2023 PPG Field Learning Practice Questionnaire. The results of data collection showed that 53.7% of respondents were not exclusively breastfed as many as 44 toddlers, based on height by age, stunting was found to be 31.7% as many as 26 toddlers, and based on the results of the study, it can be concluded that exclusive breastfeeding to stunted toddlers was 7.3% as many as 6 toddlers. The conclusion of this study was that the research results were in the poor category regarding the presentation of exclusive breastfeeding for stunted toddlers. It is recommended to mothers who have toddlers to further increase their knowledge related to factors that can affect the growth and development process of toddlers, nutritional status, energy intake and nutrients that can meet the needs of toddlers. This can be done through diligent visits to posyandu every month and consultation on nutrition for toddlers.

Keywords : exclusive breastfeeding for stunting

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kejadian stunting pada balita. Pemberian ASI Eksklusif sangat berperan penting untuk pertumbuhan perkembangan balita sejak lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita stunting usia 7-59 bulan di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel penelitian adalah balita usia 7 – 59 bulan di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023 sebanyak 82 balita yang diambil secara purposive sampling. Data merupakan data sekunder yang dikumpulkan dengan cara mengambil data Kuesioner Praktek Belajar Lapangan PPG tahun 2023. Hasil pengumpulan data menunjukkan responden yang tidak ASI eksklusif sebesar 53,7% sebanyak 44 balita, berdasarkan Tinggi Badan menurut umur ditemukan stunting sebesar 31,7% sebanyak 26 balita, dan berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada balita stunting sebesar

7,3 % sebanyak 6 balita. Kesimpulan pada penelitian ini diperoleh hasil penelitian dalam kategori kurang pada persentase pemberian ASI eksklusif pada balita *stunting*. Disarankan kepada ibu yang memiliki balita agar lebih meningkatkan pengetahuan terkait faktor – faktor yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan balita, status gizi, asupan energi dan zat gizi yang dapat memenuhi kebutuhan balita. Hal tersebut dapat dilakukan melalui rajin ke posyandu setiap bulan dan konsultasi mengenai gizi balita.

Kata Kunci : ASI eksklusif pada Stunting

PENDAHULUAN

Bentuk paling umum dari kekurangan gizi secara global yaitu kegagalan pertumbuhan linier dengan jumlah estimasi perkiraan 165 juta balita terdampak. Keadaan ini dipandang sebagai ‘*stunting syndrome*’ yang diidentifikasi dengan tertundanya pertumbuhan linier pada masa awal kehidupan yang berkaitan dengan peningkatan angka kejadian penyakit dan kematian, kemampuan fisik yang menurun, serta risiko penyakit metabolik yang meningkat di usia dewasa (Prendergast A & Humphrey J, 2014). Data hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah prevalensi balita *stunting* secara nasional sebesar 21,5% sedangkan, prevalensi *stunting* provinsi Sulawesi Selatan sebesar 27,4% sehingga dapat diketahui bahwa angka prevalensi *stunting* Sulawesi Selatan 5,9% lebih besar atau diatas rata-rata angka prevalensi nasional. Sulawesi Selatan memiliki 25 Kabupaten/Kota dengan jumlah *stunting* tertinggi tahun 2023 di Kabupaten Tana Toraja sebesar 36,9% dan terendah di

Kabupaten Luwu Utara sebesar 15,5% serta kota Makassar berada pada posisi ke 18 dengan jumlah prevalensi sebesar 25,6% yaitu masih melebihi 14% prevalensi *stunting* untuk target tahun 2024.

Faktor yang diidentifikasi sebagai salah satu penyebab utama terjadinya *stunting* pada balita yaitu kekurangan protein dan mineral seperti seng dan zat besi. Selain itu, pemberian ASI eksklusif yang tidak terpenuhi juga menjadi salah satu faktor penyebab *stunting* pada balita, karena ASI merupakan sumber gizi utama yang lengkap bagi balita hingga usia 6 bulan dan mudah diserap tubuh sehingga tidak mengganggu fungsi ginjalnya yang masih lemah (Setiaputri KA, 2023). Dalam 3 tahun terakhir yaitu 2021 hingga 2023, Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) melakukan pencatatan persentase balita berusia dibawah 6 bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia dengan peningkatan yang cukup baik secara terus menerus yaitu 71,58%, 72,04%, dan 73,97%. Cakupan persentase balita berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI

eksklusif di Sulawesi Selatan selama 3 tahun berturut – turut yaitu 76,43% pada tahun 2021, 75,88% pada tahun 2022 dan 77,2% pada tahun 2023, hal ini tetap memerlukan dukungan agar persentase tersebut bisa meningkat lebih signifikan lagi (Badan Pusat Statistik, 2024).

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kota Makassar (2022), diketahui bahwa cakupan balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 67,30% dari target 45%, sehingga sudah melampaui target yang ditetapkan, akan tetapi lebih baik hal tersebut dapat dipertahankan dan ditingkatkan lagi. Sampe A, Rindani C dan Monica A (2020) pada jurnal ilmiah Kesehatan menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita didapatkan hasil uji *odds ratio* 61 kali lipat lebih tinggi berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang menerima ASI eksklusif. Berdasarkan uraian penjelasan tersebut, maka yang menjadi bahan kajian pada penelitian ini adalah Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Balita *Stunting* Usia 7 - 59 bulan di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023.

METODE

Desain, Tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan desain *cross sectional* untuk mengetahui

gambaran pemberian ASI Eksklusif pada Balita *Stunting* Usia 7 - 59 bulan di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari hingga April 2024 dengan menggunakan data sekunder kuesioner Survei Dasar Gizi kegiatan Praktek Belajar Lapangan Perencanaan Program Gizi di Kelurahan Berua tahun 2023. Data Yang digunakan adalah data dari Posyandu (III, IVA, IVB, V, VIA, dan VIB) wilayah Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya tahun 2023.

Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Wilayah Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar tahun 2023 yang terdapat pada data kuesioner Praktek Belajar Lapangan Perencanaan Program Gizi Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pertimbangan yaitu kuesioner yang dikumpulkan oleh peneliti datanya masih lengkap. Data dalam penelitian ini disesuaikan dengan jumlah data yang tersedia yaitu 96 kuesioner. Data yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah balita dengan rentang usia 7 – 59 bulan yaitu terdapat 82 sampel. Usia tersebut diambil karena pada rentang usia tersebutlah dapat diketahui riwayat pemberian ASI eksklusif.

Jeni dan cara pengumpulan data

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data identitas sampel (nama balita, jenis kelamin, umur, tanggal lahir, tinggi badan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ayah dan tinggi badan balita), status gizi sampel (indeks TB/U), dan riwayat ASI eksklusif.

a) Identitas sampel

Pengumpulan data nama balita, jenis kelamin, umur, tanggal lahir, tinggi badan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ayah dan tinggi badan balita diperoleh secara tidak langsung melalui pencatatan dari koordinator Praktek Belajar Lapangan Perencanaan Program Gizi di Kelurahan Berua 2023.

b) Status Gizi

Dalam penentuan Status Gizi dengan metode Z-score dilakukan secara manual memakai kalkulator dengan menggunakan rumus Z-score dan tabel reference WHO-Antro 2007. Kategori status gizi Tinggi Badan menurut Umur pada penelitian yaitu kategori Normal jika Ambang Batas atau nilai Z-score $-2SD$ sampai dengan $+3SD$ dan kategori *stunting* jika Ambang Batas atau nilai Z-score $< -2SD$.

c) Riwayat pemberian ASI Eksklusif

Pengumpulan riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh secara tidak

langsung melalui pencatatan dari koordinator Praktek Belajar Lapangan Perencanaan Program Gizi di Kelurahan Berua 2023.

Pengolahan dan Analisis Data

Tahap pertama yaitu tahap Coding data. Annisa A (2023) Coding data yaitu suatu tahapan dalam mengolah data dengan mengubah data yang berbentuk huruf menjadi angka dengan tujuan agar dapat mempermudah penelitian. Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kategori diberi ASI eksklusif disimbolkan dengan angka 1 dan tidak diberi ASI eksklusif disimbolkan dengan angka 2, balita *stunting* dengan Z-score (TB/U) dikategorikan normal dengan Z-score lebih atau sama dengan $-2SD$ disimbolkan dengan angka 1 dan *stunting* dengan Z-score kurang dari $-2SD$ disimbolkan dengan angka 2.

Setelah tahap coding data, penelitian ini menggunakan analisis univariat agar didapatkan gambaran distribusi frekuensi masing – masing variabel. Selanjutnya, data tersebut diolah secara deskriptif dan disajikan dalam tabel distribusi untuk diketahui jumlah dan persentase masing – masing variabel. Data – data sekunder yang dikumpulkan diolah dan dianalisis menggunakan program komputer, yaitu program SPSS for Windows versi 10.0.

HASIL

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa jumlah balita laki-laki di wilayah kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya pada tahun 2023 sebanyak 39 (47.6%) dan jumlah balita perempuan sebanyak 43 (52.4%). Jumlah Balita dengan rentang usia 24 - 59 bulan di wilayah kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya pada tahun 2023 sebanyak 43 (52.4%) dan jumlah dengan rentang usia 7 - 23 bulan sebanyak 39 (47.6%).

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMA di wilayah kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya pada tahun 2023 sebanyak 37 (45.1%), disusul jumlah ibu dengan tingkat Pendidikan tamat SD sebanyak 15 (18.3%), tingkat perguruan tinggi sebanyak 14 (17.1%), tamat SMP sebanyak 12 (14.6%), tidak tamat SMA sebanyak 2 (2.4%), dan tidak tamat SD sebanyak 1 (1.2%) yang setara dengan jumlah tidak pernah sekolah sebanyak 1 (1.2%). Secara berturut-turut jumlah ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga di wilayah kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya pada tahun 2023 sebanyak 69 (84.1%), disusul jumlah ibu dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 5 (6.1%), pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 4 (4.9%), dan ibu dengan pekerjaan yang jumlahnya sama yaitu sebagai pedagang, Honorer/magang,

tidak bekerja dan lain-lain sebanyak 1 (1.2%).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa jumlah ayah dengan tingkat Pendidikan tamat SMA di wilayah kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya pada tahun 2023 sebanyak 35 (42.7%), disusul jumlah ayah dengan tingkat Pendidikan tamat SMP dan tamat SD sebanyak 14 (17.1%), tingkat perguruan tinggi sebanyak 10 (12.2%), tidak pernah sekolah sebanyak 4 (4.9%), tidak tamat SMP dan tidak tamat SD masing – masing sebanyak 2 (2.4%), dan kategori tidak menjawab 1 (1.2%). Secara berturut-turut jumlah ayah dengan pekerjaan sebagai buruh di wilayah kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya pada tahun 2023 sebanyak 33 (40.2%), disusul jumlah ayah dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 25 (30.5%), pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 8 (9.8%), jumlah ayah dengan pekerjaan sebagai sopir sebanyak 4 (4.9%), sebagai pedagang sebanyak 3 (3.7%), kategori tidak bekerja dan tidak menjawab sama-sama memiliki jumlah sebanyak 2 (2.4%), jumlah ayah yang bekerja sebagai pengusaha, petani pemilik, TKI, honorer/magang dan lain-lain memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 1 (1.2%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 01 dapat disimpulkan bahwa jumlah balita perempuan dengan rentang usia 7 – 59 bulan lebih banyak dibandingkan balita laki-laki. Pada penelitian ini juga dapat diketahui bahwa balita perempuan dengan Z-score kategori *stunting* sejumlah 14 (17.1%) lebih banyak dibandingkan balita laki – laki sejumlah 12 (14.6%). Penelitian Rahayu P dan Casnuri (2020) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* ($p = 0,673$), dimungkinkan hal ini terjadi karena pada balita belum terdapat perbedaan yang signifikan dalam waktu pencapaian kecepatan pertumbuhan antara anak laki-laki dengan perempuan, namun mulai tampak saat memasuki usia remaja, dimana peningkatan kecepatan pertumbuhan anak perempuan cenderung lebih terlihat. Perbedaan pendapat terdapat pada penelitian Yuningsih dan Perbawati D (2022) yang menunjukkan hasil bahwa balita yang mengalami *stunting* baik dengan kondisi pendek ataupun sangat pendek dengan jumlah dominan adalah pada jenis kelamin laki-laki dengan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistic chi square dihasilkan p-value sebesar 0,04 ($< 0,05$) dimana hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan tabel 01 maka dapat diketahui juga bahwa jumlah balita rentang usia 24 – 59 bulan lebih banyak dibandingkan balita dengan rentang usia 7 – 59 bulan. Pada penelitian ini juga dapat diketahui bahwa jumlah balita dengan rentang usia 7- 23 bulan yang memiliki Z-score kategori *stunting* sejumlah 14 (17.1%) lebih banyak dibandingkan balita dengan rentang usia 24 – 59 bulan sejumlah 12 (14.6%). 270 hari dalam kandungan ditambah dengan 730 hari atau dua tahun pertama kehidupan seorang balita yang dikenal sebagai seribu hari pertama kehidupan yaitu masa selama yang sangat sensitif dalam mengoptimalkan tumbuh-kembang balita dan menentukan kualitas kehidupan balita di kemudian hari, yaitu pada masa ini tubuh balita (termasuk otak) berkembang dengan sangat pesat dan asupan gizi yang baik menjadi fondasi yang sangat berarti untuk jangka pendek dan jangka panjang. Pada periode ini juga, anak sangat riskan terkena malnutrisi dan infeksi. (Hanindita M, 2018). Penelitian Sumardiyono (2020), menyimpulkan bahwa usia berpengaruh terhadap *stunting* ($p = 0,001$), dimana faktor ini dapat memengaruhi secara sendiri atau secara bersamaan dengan faktor penyebab lain.

Berdasarkan Tabel 02 dapat diketahui bahwa jumlah ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMA lebih banyak dibandingkan jumlah tingkat pendidikan

ibu lainnya. Dapat disimpulkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMA yang memiliki balita Z-score kategori normal sejumlah 24 (29,3%) dan Z-score kategori *stunting* sejumlah 13 (15,9%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu lain. Dapat diketahui pada ibu dengan kategori tidak pernah sekolah dan tidak tamat SD yaitu hanya memiliki balita dengan Z-score *stunting* sedangkan pada ibu berperguruan tinggi memiliki 13 balita Z-score normal dan 1 balita Z-score *stunting*. Hal ini dapat terjadi dikarenakan ibu yang tidak pernah sekolah memiliki sedikit kesempatan untuk mengetahui hal yang berhubungan dengan *stunting* dibandingkan dengan ibu yang bersekolah. Kusumawati *et al* (2021), juga menyebutkan bahwa ibu yang mempunyai pendidikan tinggi lebih mudah menyerap informasi kesehatan. Berbanding terbalik dengan penelitian Salsabila S *et al* (2022), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat kaitan pada pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* ($p = 1,000$) pada balita umur 12 - 36 bulan dikarenakan hal ini bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi *stunting*.

Berdasarkan Tabel 02 juga menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga lebih banyak dibandingkan jumlah pekerjaan ibu lainnya. Tabel 02 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang memiliki balita dengan

Z-score kategori normal sejumlah 45 (54,9%) dan kategori *stunting* sejumlah 24 (29,3%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah ibu yang memiliki balita Z-score kategori normal dan *stunting* pekerjaan lain. Pada penelitian ini juga dapat diketahui bahwa antara ibu yang memiliki pekerjaan seperti PNS/TNI/POLRI, karyawan swasta, pedagang, honorer/magang hanya mempunyai balita dengan Z-score kategori Normal sedangkan ibu yang tidak bekerja dan lain-lain hanya mempunyai balita dengan Z-score kategori *Stunting*. Penelitian Savita R dan Amelia F (2020), menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan peristiwa *stunting* ($p = 0,000$) dan dilakukan analisa lebih lanjut kemudian di peroleh OR = 5,390 (95% CI : 2,536 - 11,459), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat risiko 5 kali pada anak dengan ibu yang tidak bekerja untuk mengalami *stunting* dibandingkan pada anak dengan ibu yang bekerja. Bertolak belakang dengan penelitian Aldi MD dan Alkaff RN (2022), yang menyimpulkan bahwa status pekerjaan merupakan salah satu karakteristik ibu pekerja yang dapat memengaruhi kejadian *stunting* pada balita dengan hasil analisis mayoritas ibu pekerja yang mempunyai balita *stunting* berprofesi sebagai PNS/TNI/POLRI/BUMN sebesar 42,9% dikarenakan ibu yang bekerja sebagai ASN tidak mempunyai waktu yang

banyak dan fleksibel dalam mengasuh balita.

Berdasarkan Tabel 02 dapat dijelaskan bahwa jumlah ayah dengan tingkat Pendidikan tamat SMA lebih banyak dibandingkan jumlah tingkat pendidikan ayah lainnya. Dapat disimpulkan bahwa ayah dengan tingkat pendidikan tamat SMA yang memiliki balita Z-score kategori normal sejumlah 24 (29.3%) dan Z-score kategori *stunting* sejumlah 11 (13.4%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat Pendidikan ayah lain. Penelitian Hapsari W dan Ichsan B (2021), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan peristiwa *stunting* pada balita usia 12-59 bulan dengan nilai p value = 0,06. Sedangkan, Indriyati L *et al* (2018) berpendapat bahwa pendidikan ayah memengaruhi proses pengambilan keputusan dalam rumah tangga dikarenakan seorang ayah mendominasi dalam menentukan berbagai keputusan dalam keluarga termasuk keputusan kesehatan keluarga. Adapun pada penelitian Petrika Y *et al* (2022), menunjukkan bahwa ditemukan hubungan antara pendidikan ayah balita dengan kejadian *stunting* ($p=0,033$), yaitu ayah balita yang memiliki pendidikan rendah, anaknya lebih banyak berstatus gizi normal sebesar 39,8%, hal ini menunjukkan bahwa walau ayah memiliki pendidikan tinggi,

peran ibu dalam pengasuhan anak tetap memiliki pengaruh yang besar sehingga meskipun ayah memiliki pendidikan yang tinggi tidak dapat menjamin status gizi anak baik.

Tabel 02 dapat diketahui bahwa jumlah ayah dengan pekerjaan sebagai Buruh lebih banyak dibandingkan jumlah pekerjaan ayah lainnya. Tabel 02 menunjukkan bahwa jumlah ayah dengan pekerjaan sebagai buruh yang memiliki balita dengan Z-score kategori normal sejumlah 23 (28.0%) dan kategori *stunting* sejumlah 10 (12.2%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah ayah yang memiliki balita Z-score kategori normal dan *stunting* pekerjaan lain. Penelitian Nursyamsiyah *et al* (2021), menggunakan responden hampir seluruh ayah bekerja (93.6%) menunjukkan tidak diperoleh hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan ($p = 0,981$). Berbanding terbalik dengan penelitian Lemaking VB *et al* (2021), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita ($p = 0,0003$) dan hasil prevalence ratio sebesar 4,04 yang memiliki arti bahwa balita dengan ayah yang tidak bekerja berpeluang 4,04 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan ayah yang bekerja, hal ini dapat terjadi karena

pekerjaan ayah berhubungan dengan penghasilan dan memengaruhi pemenuhan kebutuhan dalam rumah tangga.

Berdasarkan Tabel 03 dapat diketahui bahwa jumlah balita dengan Riwayat tidak ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan Riwayat ASI eksklusif. Air susu ibu adalah asupan gizi yang terbaik untuk balita di bawah 6 bulan karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Metode konseling atau penyuluhan kepada ibu dan keluarga adalah langkah yang sering dilakukan untuk meningkatkan minat ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pemerintah pusat sebaiknya memberlakukan sanksi yang tegas kepada pemerintah daerah dan penyedia fasilitas umum yang tidak mematuhi peraturan tentang ASI untuk memastikan hak balita terhadap ASI eksklusif dapat dipenuhi (Safitri A & Puspitasari D, 2018). Wijaya FA (2019), menyebutkan manfaat ASI bagi balita yaitu untuk memenuhi kebutuhan gizi yang optimal, memiliki kandungan *antibody* yang tinggi guna meningkatkan daya tahan tubuh, memperkuat ikatan emosional antara ibu dan balita meningkatkan kecerdasan, berat badan ideal balita, dan dapat mengurangi risiko sindrom kematian balita mendadak. Penelitian Lukman S, Wahyuningsih S, Rahmawati dan Sakriawati M (2020), menunjukkan bahwa

terdapat perbedaan antara tingkat pertumbuhan (p value = 0,007) dan perkembangan (p value = 0,006) balita usia 0-12 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dengan balita yang mendapatkan tambahan susu formula, ASI memiliki kontribusi besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita dikarenakan kandungan ASI lebih kompleks daripada susu formula.

Berdasarkan Tabel 04 maka dapat disimpulkan bahwa jumlah balita dengan Z-score Tinggi badan atau Panjang Badan menurut umur kategori normal lebih banyak dibandingkan dengan Z-score Tinggi badan atau Panjang Badan menurut umur kategori *stunting*. *Stunting* sangatlah umum terjadi pada hampir semua negara berkembang dengan definisi *stunting* merupakan dampak oleh hambatan pertumbuhan yang terakumulasi dari waktu lama yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi yang memadai dan diperparah oleh seringnya penyakit infeksi terjadi. Terdapat hubungan antara riwayat demam lebih dari 3 kali setahun secara signifikan dengan kejadian *stunting* ($p < 0,04$) dan meningkatkan risiko *stunting* 1,8 kali lipat dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat demam kurang dari 3 kali setahun (Christijani R & Nurhidayati N, 2022). Nasution IS dan Susilawati (2022) menjelaskan bahwa terdapat faktor – faktor yang dapat menyebabkan

terjadinya peristiwa *stunting* pada balita usia 0-59 bulan yaitu status gizi, berat badan lahir rendah, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan keberagaman asupan pangan. Penelitian oleh Rusliani N *et al* (2022), menyebutkan bahwa terdapat beragam faktor yang terkait dengan kejadian *stunting* pada balita, seperti yang diidentifikasi melalui analisis 7 jurnal yang berkaitan dengan topik pembahasan penelitiannya yaitu terdapat variabel yang berhubungan antara lain berat badan lahir rendah, ASI eksklusif yang terpenuhi, rentang umur, tinggi badan ibu, imunisasi dasar yang tidak lengkap, jenis kelamin, IMD, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat waktu, tingkat kecukupan asupan zat besi dan seng, tingkat pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga dan PHBS.

Berdasarkan Tabel 05 dapat diketahui bahwa balita dengan Riwayat ASI eksklusif dengan Z-score Tinggi Badan atau Panjang Badan menurut umur kategori normal lebih banyak dibandingkan balita dengan Riwayat ASI eksklusif yang dengan Z-score kategori *stunting* di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar tahun 2023. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa balita dengan Riwayat ASI tidak eksklusif dengan Z-score Tinggi Badan atau Panjang Badan menurut umur kategori normal lebih banyak dibandingkan balita dengan Riwayat tidak ASI eksklusif

kategori *stunting*. Balita di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya lebih banyak yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan presentase 53.7%, sedangkan untuk balita yang mengalami *stunting* jumlahnya lebih kecil dibandingkan dengan balita dengan Z-score kategori normal sebesar 31.7%. Namun, hal ini masih menjadi masalah karena harapan penurunan *stunting* untuk mencapai target 14% di tahun 2024. Kebutuhan gizi pada balita memiliki peranan penting dalam memengaruhi pertumbuhan fisik dan kesehatannya baik dalam jangka waktu yang pendek maupun yang panjang. Salah satu hal yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan adalah *stunting* dan salah satu faktor penyebab *stunting* adalah balita tidak diberikan ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* yang diperoleh dengan hasil $p = 0,000$ dan didapatkan nilai $OR = 16,636$ yang memiliki arti yaitu peluang 16 kali lipat terjadinya *stunting* pada balita dengan riwayat ASI tidak diberikan secara eksklusif (Sambo M *et al.*, 2022).

Penelitian Putri AD dan Ayudia F (2020) pada rentang umur 6-59 bulan dengan sampel kelompok sebanyak 44 kelompok ASI dan 44 kelompok tidak ASI eksklusif juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* $OR = 38,89$, artinya kejadian *stunting* 38,89 kali

beresiko pada balita yang tidak ASI eksklusif daripada balita ASI eksklusif. Untuk mencegah *stunting*, langkah – langkah yang dapat diambil meliputi pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, asupan makanan bergizi cukup, pola hidup bersih dan sehat yang terjaga, aktif secara fisik, dan memantau tumbuh kembang balita secara berkala. Sebaiknya para ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada balita hingga usia 6 bulan dan melanjutkan pemberian ASI hingga balita berusia 2 tahun serta penting juga melakukan deteksi dini *stunting* dengan rutin mengunjungi fasilitas kesehatan karena diketahui terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan dengan $p = 0,002$ (Louis SL *et al.*, 2022).

Sejalan dengan penelitian Nur A dan Supiyati (2022), terdapat faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu dukungan keluarga dengan p value = 0,003 pada balita usia 0-6 bulan. Dari wawancara yang lebih mendalam pada ibu balita, terungkap bahwa terdapat banyak ibu balita yang memutuskan untuk memberikan ASI bersamaan dengan susu formula karena alasan seperti ASI tidak lancar, kesibukan pada saat bekerja dan balita yang masih rewel meskipun telah diberi ASI. Kondisi ini mengakibatkan ibu kurang termotivasi untuk meningkatkan produksi air susunya dikarenakan

mudahnya mendapatkan susu formula. Walaupun menyusui sekaligus memberikan susu formula mungkin dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi balita, akan tetapi susu formula tidak memiliki kandungan zat antibodi sebaik air susu ibu (Julian DN & Yanti R, 2018). Hanson *et. al* (2009) menyebutkan bahwa mengetahui faktor risiko *stunting* pada balita sangatlah penting agar dapat mengetahui status pertumbuhan balita yang didasarkan pada indeks Tinggi badan atau Panjang badan menurut umur. Pemberian Air Susu Ibu memiliki peran sentral dalam membentuk sumber daya manusia berkualitas dan merupakan langkah kesehatan awal untuk meningkatkan kelangsungan hidup balita. Balita yang diberikan ASI sejak lahir akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat sehingga meningkatkan ketahanan mereka terhadap penyakit (Madhe M *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Prevalensi Balita *stunting* usia 7 – 59 bulan di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023 sebesar 31,7 %. Riwayat Pemberian ASI eksklusif pada balita usia 7 - 59 bulan di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023 sebesar 46,3 %. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023 adalah 39,0% pada balita

normal dan 7,3% pada balita *stunting*. Riwayat Pemberian ASI tidak Eksklusif terhadap kejadian *stunting* di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2023 adalah 29,3% pada balita normal dan 24,4% pada balita *stunting*.

SARAN

Kepada petugas Kesehatan di Kelurahan Berua Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar sebaiknya meningkatkan upaya dalam pemberian informasi mengenai ASI eksklusif dan kejadian *stunting*. Kepada ibu yang memiliki balita agar lebih meningkatkan pengetahuan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan proses tumbuh kembang balita, status gizi dan asupan yang dapat memenuhi kebutuhan balita. Hal tersebut dapat dilakukan melalui rajin ke posyandu setiap bulan dan konsultasi mengenai status gizi balita.

REFERENSI

- Aldi MD & Alkaff RN. 2022. Gambaran Kejadian Stunting Balita pada Ibu Pekerja di Aceh. *Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia* Vol. 1, Edisi 3.
- Badan Pusat Statistik. 2024. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023.
- Christijani R & Nurhidayati N. 2022. Hubungan Risiko Status Kesehatan dengan Kejadian Stunting pada Anak 24-36 Bulan. *Jurnal Penelitian Gizi dan Kesehatan* Vol. 45, Edisi 2.
- Hanindita M. 2018. *Mommyclopedia: Tanya-jawab tentang Nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak*. Gramedia Pustaka Utama.
- Hapsari W & Ichsan B. 2021. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. *Kolokium Penelitian Universitas Prosiding*.
- Indriyati L, Juhairiyah, Hairani B & Fakhrizal D. 2018. Gambaran Kasus Stunting pada 10 Desa di Kabupate Tanah Bumbu Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Pembangunan* Vol. 15, Edisi 1.
- Julian DN & Yanti R. 2018. Usia Ibu saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi* Vol 1, Edisi 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Survei Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kusumawati DD, Budiarti T & Susilawati. 2021. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Balita Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga* Vol. 6, Edisi 1.
- Lemaking VB, Manimalai M & Djogo HM. 2021. Hubungan Pekerjaan Ayah, Pendidikan Ibu, Pola Asuh, dan Jumlah Anggota Leluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia* Vol. 5, Edisi 2.
- Lukman S, Wahyuningsih S, Rahmawati & Sakriawati M. 2020. Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 bulan. *Jurnal Keperawatan Profesional*, Vol. 1, Edisi 1.
- Louis SL, Mirania AN, & Yuniarti E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Maternal & Neonatal* Vol. 3, Edisi 1.

- Madhe M, Susaldi, Agustina N, Masturoh A, Rahmawati & Aurima J. 2021. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jakarta Journal of Health Sciences* Vol. 1, Edisi 2.
- Nasution IS & Susilawati. 2022. Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-59. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 1, Edisi 2.
- Nur A & Supiyati. 2022. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Berita Kesehatan*. Volume 15, Edisi 2.
- Nursyamsiyah, Sobrie Y & Sakti B. 2021. Faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Vol. 4, Edisi 3.
- Pemerintah Kota Makassar. 2022. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kota Makassar tentang cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif.
- Petrika Y, Dahliansyah & Sulistyaningsih I. (2022). Panjang Badan Lahir dan Pendidikan Ayah Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 7-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Gizi* Vol. 5, Edisi 2.
- Putri AD & Ayudia F. 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika* Vol. 11, Edisi 2.
- Prendergast A & Humphrey J. 2014. *Sindrom Stunting di Negara – Negara Berkembang*.
- Rahayu P & Casnuri. 2020. Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. Seminar Nasional. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta.
- Rusliani N, Hidayati W & Sulistyoningih H. 2022. Tinjauan Pustaka : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan* Vol. 1, Edisi 1.
- Safitri A & Puspitasari D. 2018. Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif dan Kebijakannya Di Indonesia. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan* Vol. 41, Edisi 1.
- Salsabila S, Noviyanti RD & Kusudaryati D. 2022. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Sangkrah. *Media Publikasi Penelitian* Vol. 19, Edisi 2.
- Sambo M, Madu YG, Tandiboro ST & Kabo AM. 2022. Pemberian ASI Eksklusif sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun di Kecamatan Lau Kabupaten Maros. *Jurnal Perawatan Keperawatan dan Teknologi Kesehatan* Vol. 2, Edisi 2.
- Sampe A, Rindani CT & Monica AM. 2020. Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 9, Edisi 1.
- Savita R & Amelia F. 2020. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang* Vol. 8, Edisi 1.
- Setiaputri KA. 2023. Mengenal Stunting, dari Penyebab hingga Penanganannya.
- Sumardiyono. 2020. Pengaruh Usia, Tinggi Badan dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Balita. *Medika Respati*, Vol. 15, Edisi 1.
- Wijaya FA. 2019. ASI Eksklusif : Nutrisi Ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran* Vol. 46, Edisi 4.
- Yuningsih & Perbawati D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Stunting. *Midwifery Zigot*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. 5, Edisi 1.

LAMPIRAN

Tabel 01
Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin dan Rentang Usia Responden Terhadap Z-Score TB/U Balita

Variabel	Kategori	Z – score TB/U				Total	
		Normal		<i>Stunting</i>		n	%
		n	%	n	%		
Jenis kelamin	Laki - laki	27	32.9	12	14.6	39	47.6
	Perempuan	29	35.4	14	17.1	43	52.4
Rentang Usia (bulan)	7 – 23	25	30.5	14	17.1	39	47.6
	24 – 59	31	37.8	12	14.6	43	52.4

Sumber Data : Data Sekunder, 2023

Tabel 02
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua Responden Terhadap Z-Score TB/U Balita

Variabel	Kategori	Z – score TB/U				Total	
		Normal		<i>Stunting</i>		n	%
		n	%	n	%		
Pendidikan ibu	Tidak sekolah	0	0	1	1.2	1	1.2
	Tidak tamat SD	0	0	1	1.2	1	1.2
	Tamat SD	9	11	6	7.3	15	18.3
	Tamat SMP	8	9.8	4	4.9	12	14.6
	Tidak tamat SMA	2	2.4	0	0	2	2.4
	Tamat SMA	24	29.3	13	15.9	37	45.1
Pekerjaan Ibu	Perguruan Tinggi	13	15.9	1	1.2	14	17.1
	PNS/TNI/POLRI	4	4.9	0	0	4	4.9
	Karyawan swasta	5	6.1	0	0	5	6.1
	Pedagang	1	1.2	0	0	1	1.2
	Honorer/magang	1	1.2	0	0	1	1.2
	Ibu rumah tangga	45	54.9	24	29.3	69	84.1
Pendidikan Ayah	Tidak sekolah	0	0	1	1.2	1	1.2
	Tidak tamat SD	3	3.7	1	1.2	4	4.9
	Tamat SD	1	1.2	1	1.2	2	2.4
	Tidak tamat SMP	8	9.8	6	7.3	14	17.1
	Tamat SMP	0	0	2	2.4	2	2.4
	Tamat SMA	12	14.6	2	2.4	14	17.1
Pekerjaan Ayah	Perguruan Tinggi	24	29.3	11	13.4	35	42.7
	Tidak menjawab	8	9.8	2	2.4	10	12.2
	PNS/TNI/POLRI	0	0	1	1.2	1	1.2
	Karyawan swasta	4	4.9	4	4.9	8	9.8
	Pedagang	18	22	7	8.5	25	30.5

Pengusaha	3	3.7	0	0	3	3.7
Petani pemilik	0	0	1	1.2	1	1.2
Buruh	1	1.2	0	0	1	1.2
TKI	23	28	10	12.2	33	40.2
Sopir/tukang ojek	1	1.2	0	0	1	1.2
Honorar/magang	3	3.7	1	1.2	4	4.9
Tidak bekerja	0	0	1	1.2	1	1.2
Lain – lain	2	2.4	0	0	2	2.4
Tidak menjawab	0	0	1	1.2	1	1.2
	1	1.2	1	1.2	2	2.4

Sumber : Data sekunder, 2023

Tabel 03
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif

Riwayat ASI Eksklusif	n	%
ASI eksklusif	38	46.3
Tidak ASI eksklusif	44	53.7
Total	82	100

Sumber : Data sekunder, 2023

Tabel 04
Distribusi Reponden Berdasarkan Z-score TB/U Balita

Z-score	n	%
Normal	56	68.3
<i>Stunting</i>	26	31.7
Total	82	100

Sumber : Data sekunder, 2023

Tabel 05
Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif terhadap Z-score TB/U Balita

Riwayat ASI Eksklusif	Z – score TB/U atau PB/U				Total	
	Normal		<i>Stunting</i>		n	%
	n	%	n	%		
ASI eksklusif	32	39.0	6	7.3	38	46.3
Tidak ASI eksklusif	24	29.3	20	24.4	44	53.7
Total	56	68.3	26	31.7	82	100

Sumber : Data sekunder, 2023