

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-24 Bulan

Oleh

Sunartiningasih^{1*} Imam Fatoni² Nining Mustika Ningrum³

¹ Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

² Prodi D III Keperawatan, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

³ Prodi D III Kebidanan, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

Corresponding author: *sunartiningasih07@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Faktor nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir seperti tidak terlaksananya inisiasi menyusu dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan inisiasi menyusu dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan. Desain Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan penelitian *retrospektif*, populasinya adalah semua ibu balita usia 12-24 bulan di Puskesmas Gunungsari Bojonegoro, pada April-Juli 2020 yaitu sebanyak 80 orang. Sampelnya sebanyak 67 responden yang pemilihannya dilakukan dengan cara *simple random sampling*. Variabel *independen* penelitian ini yaitu pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan variabel *dependen* penelitian ini yaitu kejadian *stunting*. Pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder berupa lembar observasi data kohort bayi dan pemantauan status gizi, serta dianalisis dengan menggunakan analisis statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita dilakukan inisiasi menyusu dini yaitu sebanyak 47 balita (70,1%), sebagian besar balita tidak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 45 balita (67,2%) dan dengan nilai signifikan $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima serta derajat keeratan hubungan sedang ($r=0,558$). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan inisiasi menyusu dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan. Bayi yang tidak dilakukan inisiasi menyusu dini mempengaruhi pertumbuhan tingginya dimasa kelak karena tidak memperoleh manfaat dari kolostrum dan terbukti pada usia 12-24 bulan mengalami kondisi *stunting* atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur anak.

Kata Kunci : Inisiasi Menyusu Dini, *Stunting*, Balita

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers characterized by shorter height compared to children of the same age. Nutritional factors obtained since the baby is born such as not implementing early breastfeeding initiation can be one of the factors causing stunting. This study aims to analyze the relationship between early breastfeeding and the incidence of stunting in infants aged 12-24 months. This study used an observational analytic design with a retrospective research approach, the population was all mothers of children aged 12-24 months at Gunungsari Bojonegoro Health Center, from April to July 2020, as many as 80 people. The sample was 67 respondents whose selection was made by simple random sampling. The independent variable of this study is the implementation of Early Breastfeeding Initiation and the dependent variable of this study is the incidence of stunting. Collecting data using secondary data in the form of baby cohort observation sheets and monitoring nutritional status, and analyzed using Chi Square statistical analysis with a significance level of 0.05. The results showed that most of the children under five had early breastfeeding as many as 47 children (70.1%), most of them were not stunted, namely 45 (67.2%) and with a significant value $\rho (0.000) < \alpha (0, 05)$ then H_1 is accepted and the degree of closeness of the relationship is medium ($r = 0.558$). Based on the results of this study, it can be concluded that there is a relationship between early breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 12-24 months. Babies who are not initiated early breastfeeding affect their growth in height in the future because they do not benefit from colostrum and it is proven that at 12-24 months of age they are stunted or have a height that is not suitable for the child's age.

Keywords: *Early Breastfeeding Initiation, Stunting, Toddler*

A. PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu komponen sangat penting yang berkontribusi dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Kekurangan gizi dapat merusak kualitas SDM. Asupan gizi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Menurut Kementerian Kesehatan definisi *stunting* adalah anak balita dengan nilai z-scorenya $< -2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan $< -3SD$ (*severely stunted*) menurut (TNP2K 2017). Faktor nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir seperti tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD) dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara pendapat (Roesli 2008). Pada tahun 2017, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 73,06%, artinya mayoritas bayi baru lahir di Indonesia

sudah mendapat inisiasi menyusui dini. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Aceh (97,31%) dan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (15%). Sedangkan untuk Provinsi Jawa Timur persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 84,06%. Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung yang dapat menyebabkan stunting (Kemenkes 2018). Berdasarkan data *Joint Child Malnutrition Estimates* tahun 2018, pada tahun 2017 sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *Stunting*, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia sebanyak 55%. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Persentase balita *stunting* usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 29,6% menjadi 30,08% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Jawa Timur tahun 2017 adalah 26,7% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 32,8% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bojonegoro, prevalensi kejadian *stunting* pada tahun 2018 adalah 8,78% dan pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 7,45%, di Puskesmas Gunungsari mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2018 sebesar 0,14% menjadi 7,12% pada tahun 2019 (PSG Bojonegoro, 2019).

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Terutama pada faktor asupan gizi, buruknya asupan gizi mempengaruhi pola pertumbuhan anak. Kekurangan gizi pada anak dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan otak anak serta menjadikan perkembangan kognitif anak tidak bertumbuh optimal, pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) seperti anak menjadi kurus dan pendek. Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Balita *Stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Terkait dengan pentingnya pemberian ASI, program internasional yang dijalankan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak oleh *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan anak sebaiknya hanya diberi Air Susu Ibu (ASI) paling sedikit 6 bulan, dan setelah itu makanan padat diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun. WHO

merekomendasikan inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam pertama kelahiran, menyusui secara eksklusif selama enam bulan, diteruskan dengan makanan pendamping ASI sampai usia dua tahun (Kemenkes RI, 2012). Salah satu manfaat IMD bagi ibu adalah dapat meningkatkan produksi ASI. Refleksi hisapan bayi pada puting ibu akan merangsang produksi ASI. Semakin awal dan semakin sering bayi menyusui, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak (Nugroho, 2011).

Upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* yang dilakukan pemerintah yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* terutama pada ibu hamil dan bersalin di antaranya sebagai berikut: Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan; Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu; Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan; Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM); Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); Pemberantasan kecacingan; Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA; Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan Penyuluhan dan pelayanan KB (Kemenkes RI, 2018).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional menggunakan rancangan penelitian *retrospektif*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Gunungsari Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro dan dilakukan pada bulan Februari sampai bulan Juli tahun 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu balita usia 12-24 bulan di Desa Gunungsari Kec Baureno Kab Bojonegoro, pada April-Juli 2020 yaitu sebanyak 80 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu balita usia 12-24 bulan di Desa Gunungsari Kec Baureno Kab Bojonegoro, pada April-Juli 2020 yaitu sebanyak 67 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu dengan cara *simple random sampling*.

Variabel *independent* penelitian ini yaitu pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini. Variabel *dependent* penelitian ini yaitu kejadian *stunting* pada balita. Jenis instrumen yang digunakan adalah observasi data sekunder. Data pelaksanaan IMD berdasarkan data kohort ibu dan bayi. Sedangkan data kejadian *stunting* pada balita melalui observasi data Pemantauan Status Gizi. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikan 0,05

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi umur responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	6	9
20-35 tahun	47	70,1
> 35 tahun	14	20,9
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 47 responden (70,1%).

2. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Responden

Tabel 2 Distribusi pendidikan pada responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	0	0
SMP	10	14,9
SMA	53	79,1
Perguruan Tinggi	4	6
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, hampir seluruhnya berpendidikan SMA yaitu sebanyak 53 responden (79,1%).

3. Karakteristik Berdasarkan Riwayat Kelahiran Balita

Tabel 3 Distribusi riwayat kelahiran balita

Riwayat kelahiran balita	Frekuensi	Persentase (%)
BBLN	59	88,1
BBLR	8	11,9
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, hampir seluruh balita dengan riwayat kelahiran berat badan lahir normal (BBLN) yaitu sebanyak 59 balita (88,1%).

4. Karakteristik Berdasarkan Jumlah anak Responden

Tabel 4 Distribusi jumlah anak pada responden

Jumlah anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	.7	10,4
2	43	64,2
3	14	20,9
4	3	4,5
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, sebagian besar dengan jumlah anak 2 yaitu sebanyak 43 responden (64,2%).

5. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin balita

Tabel 5 Distribusi jenis kelamin balita

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	36	53,7
Perempuan	31	46,3
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, sebagian besar balita adalah dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 balita (53,7%).

6. Karakteristik keikutsertaan pada kelas ibu hamil

Tabel 6 Distribusi keikutsertaan pada kelas ibu hamil

Keikutsertaan pada kelas ibu hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Ikut	52	77,6
Tidak ikut	15	22,4
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, hampir seluruhnya ikut kelas ibu hamil yaitu sebanyak 52 responden (77,6%).

7. Karakteristik riwayat kehamilan risiko tinggi

Tabel 7 Distribusi riwayat kehamilan risiko tinggi

Riwayat kehamilan risiko tinggi	Frekuensi	Persentase (%)
Kehamilan Risiko Rendah	57	85,1
Kehamilan Risiko Tinggi	10	14,9
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 67 responden, hampir seluruhnya dengan kehamilan risiko rendah (KRR) yaitu sebanyak 57 responden (85,1%).

8. Karakteristik berdasarkan iniasiasi menyusui dini

Tabel 8 Distribusi iniasiasi menyusui dini

Iniasiasi menyusui dini	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak IMD	20	29,9
IMD	47	70,1
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa dari 67 responden, sebagian besar balita dilakukan iniasiasi menyusui dini yaitu sebanyak 47 balita (70,1%).

9. Karakteristik Kejadian *Stunting*

Tabel 9 Distribusi kejadian *stunting*

Kejadian <i>stunting</i>	Frekuensi	Prosentase (%)
<i>Stunting</i>	22	32,8
Tidak <i>stunting</i>	45	67,2
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 9 di atas dapat diketahui bahwa dari 67 responden, sebagian besar balita tidak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 45 balita (67,2%).

10. Tabel silang dan hasil uji statistik hubungan iniasiasi menyusui dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan.

Tabel 10 Tabel silang dan hasil uji statistik hubungan iniasiasi menyusui dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan

IMD	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p-value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak IMD	16	80	4	20	20	100	0,000
IMD	6	12,8	41	87,2	47	100	
Total	22	32,8	45	67,2	67	100	

Berdasarkan tabel 10 di atas dapat diketahui bahwa kejadian *stunting* hampir seluruhnya dijumpai pada balita tidak IMD yaitu sebanyak 16 balita (80%). Sedangkan balita tidak *stunting* hampir seluruhnya dijumpai pada balita yang IMD yaitu sebanyak 41 balita (87,2%).

Kemudian dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai derajat signifikan p (0,000) < α (0,05) maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada hubungan iniasiasi menyusui dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan. Dengan nilai keeratan 0,548 yang artinya bahwa keeratan hubungan antara iniasiasi menyusui dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan adalah sedang.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 67 responden, sebagian besar balita dilakukan iniasiasi menyusui dini yaitu sebanyak 47 balita (70,1%). Sesuai dengan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar balita dilakukan iniasiasi menyusui dini. Hal ini disebabkan karena faktor pendidikan ibu, keikutsertaan pada kelas ibu hamil, faktor riwayat kelahiran bayi dan riwayat kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil. Pada ibu balita di Desa Gunungsari hampir seluruhnya berpendidikan SMA, dengan tingkat pendidikan SMA menjadikan ibu lebih memahami tentang pentingnya IMD pada bayi segera setelah lahir dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih rendah. Dengan pendidikan tersebut ibu dapat memahami segala informasi terkait IMD yang diberikan oleh bidan sehingga dengan pemahamannya tersebut mendorong ibu untuk melakukan IMD pada bayinya segera setelah lahir. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa pendidikan ibu memiliki peranan yang penting dalam menyerap informasi yang diperoleh sehingga berdampak pada pengetahuan ibu mengenai IMD. Semakin baik pengetahuan ibu semakin baik pula tindakan ibu dalam pelaksanaan IMD. Pada faktor keikutsertaan kelas ibu hamil diketahui bahwa hampir seluruh responden ikut kelas ibu hamil, sehingga menjadikan ibu telah memahami

pentingnya IMD. Keikutsertaan ibu pada kelas ibu hamil menjadikan sikap ibu menjadi lebih kooperatif terhadap tindakan IMD yang diberikan setelah proses persalinannya. Kemudian jika dilihat dari faktor riwayat kelahiran bayi diketahui bahwa hampir seluruh balita dengan riwayat kelahiran berat badan lahir normal (BBLN), keadaan tersebut menjadikan semakin mendukung dilakukannya IMD karena pada umumnya semua bayi lahir normal harus diberikan IMD. Pada faktor riwayat kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil diketahui bahwa hampir seluruh responden dengan riwayat kehamilan risiko rendah (KRR), sehingga dengan keadaan kehamilan yang normal memungkinkan ibu dapat bersalin tanpa adanya penyulit persalinan dan tidak adanya kelelahan pada ibu setelah proses persalinan. Setelah melahirkan ibu yang terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya dapat menjadi faktor penghambat IMD.

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara. Setelah lahir bayi belum menunjukkan kesiapannya untuk menyusui. Reflek menghisap bayi timbul setelah 20-30 menit setelah lahir. Bayi menunjukkan kesiapan untuk menyusui 30-40 menit setelah lahir (Roesli 2008). Beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah faktor pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Pada faktor pengetahuan, semakin baik pengetahuan ibu semakin baik pula tindakan ibu dalam pelaksanaan IMD. Pendidikan ibu juga memiliki peranan yang penting dalam menyerap informasi yang diperoleh sehingga berdampak pada pengetahuan ibu mengenai IMD (Wahyuningsih 2009). Secara umum, syarat IMD pada bayi adalah berat badan lahir > 2000 gram, suhu tubuh bayi stabil antara 36,5-37,5°C, bayi lahir bernapas spontan tanpa alat bantu napas, dan kadar gula darah stabil ≥ 50 mg/dL (A. 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumiaty 2017) dengan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pelaksanaan IMD yang berarti bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin baik pula tindakan ibu dalam pelaksanaan IMD. Pendidikan ibu juga memiliki peranan yang penting dalam menyerap informasi yang diperoleh sehingga berdampak pada pengetahuan ibu mengenai IMD.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 67 responden, sebagian besar balita tidak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 45 balita (67,2%).

Sesuai dengan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar balita di Desa Gunungsari tidak mengalami *stunting* atau memiliki berstatus gizi normal. Keadaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan jumlah anak. Pada faktor pendidikan ibu yang sebagian besar adalah SMA, sehingga ibu lebih memahami cara merawat anak. Ibu balita memiliki pengetahuan dan bisa mengaplikasikannya dalam merawat balitanya sesuai dengan tahapan usia pertumbuhan dan perkembangan balita. Dengan pengetahuannya menjadikan ibu

sangat memperhatikan kebutuhan makanan balitanya sehingga membantu proses pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Sedangkan jika dilihat dari faktor jumlah anak, diketahui bahwa sebagian besar ibu di Desa Gunungsari memiliki 2 anak. Dengan memiliki 2 anak menjadikan kebutuhan dalam keluarga tidak terlalu besar terutama dalam pemenuhan kebutuhan makanan, hal ini berarti keluarga mampu mencukupi kebutuhan gizi pada anak-anaknya sehingga tidak berisiko terjadi *stunting*. Dengan memiliki 2 anak berarti ibu telah memiliki pengalaman dalam merawat anak, sehingga dengan pengalamannya tersebut menjadikan ibu bisa memberikan perawatan kepada anak-anaknya khususnya dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo 2012) bahwa pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau indeks tinggi badan menurut umur (TB/U), yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) (Andriani dan Wijatmadi, 2013). *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai standar deviasi (SD) unit z (*Z-Score*) tinggi badan menurut umur (TB/U) $< -2 SD \geq -3 SD$. Malnutrisi didefinisikan pertumbuhan linier yang tidak mencapai rata-rata pertumbuhan untuk kelompok umur dan jenis kelamin tertentu (WHO, 2010). *Stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya lalu dibandingkan dengan standar *World Health Organization* (WHO) dan hasilnya berada di bawah normal (Kementerian Kesehatan 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* yaitu faktor langsung (asupan gizi, status kesehatan), dan faktor tak langsung (ketahanan pangan, lingkungan sosial, lingkungan kesehatan, lingkungan pemukiman). Kejadian *stunting* pada balita terkait dengan asupan zat gizi pada balita. Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari-hari tergantung pada ibunya sehingga ibu memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi kemungkinan besar akan memiliki pengetahuan dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa kejadian *stunting* hampir seluruhnya dijumpai pada balita tidak IMD yaitu sebanyak 16 balita (80%). Sedangkan balita tidak *stunting* hampir seluruhnya dijumpai pada balita yang IMD yaitu sebanyak 41 balita (87,2%). Kemudian dari hasil uji statistik *Chi Square*

diperoleh nilai derajat signifikan ρ (0,000) < α (0,05) maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada hubungan iniasiasi menyusui dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan. Dengan nilai keeratan 0,548 yang artinya bahwa keeratan hubungan antara iniasiasi menyusui dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan adalah sedang.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa kejadian *stunting* paling banyak dijumpai pada balita tidak IMD. Sedangkan balita tidak *stunting* paling banyak dijumpai pada balita yang IMD. Hal ini berarti dengan dilakukannya inisiasi menyusui dini pada bayi berpengaruh pada pertumbuhan bayi kearah pertumbuhan yang optimal. Pada bayi yang mendapatkan IMD memiliki keuntungan yang lebih banyak dari bayi yang tidak IMD karena memperoleh unsur-unsur penting dari kolostrum dan mengurangi risiko untuk mengalami *stunting*.

IMD mempengaruhi kejadian *stunting* karena dengan IMD bayi akan mendapatkan ASI pertama kali yang mengandung kolostrum yang tinggi kaya akan antibody dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya. Bayi yang IMD lebih tahan terhadap infeksi sehingga kemungkinan untuk sakit sangat kecil sehingga jumlah asupan tidak terganggu karena asupan merupakan factor langsung yang menentukan status gizi balita. Kolostrum memiliki protein dan immunoglobulin dengan konsentrasi paling tinggi. Immunoglobulin yang terdapat di kolostrum adalah immunoglobulin A (IgA) yang melapisi permukaan saluran cerna bayi terhadap bakteri pathogen dan virus (IDAI 2009). Kolostrum mengandung leukosit sebanyak 5×10^6 sel per ml, dan akan menurun seiring lamanya menyusui. Leukosit berupa makrofag yang dapat melawan mikroba pathogen. Limfosit mengandung t sel dan β sel yang memproduksi antibody, 10% leukosit dihasilkan air susu ibu. Selain itu kolostrum menghasilkan sel imunitas yang mengandung enzim lisozim untuk menghambat pertumbuhan berbagai macam bakteri (IDAI, 2009). Zat gizi pada kolostrum dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan tingginya. Hal itu karena kolostrum memiliki kandungan protein imunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia 6 bulan. Selain itu, terdapat mineral yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir, seperti kalsium, kalium dan natrium yang berperan dalam pembentukan tulang (Fikawati, dkk, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muchina dan Waithaka di Kenya tahun 2010 membuktikan bahwa anak (usia 0-24 bulan) yang tidak IMD berisiko 2 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan yang mendapat IMD. Keuntungan lainnya yang diperoleh oleh bayi yang IMD yakni memiliki peluang lebih besar untuk berhasil dalam ASI eksklusif. Hal itu dibuktikan oleh penelitian Jessica Irawan di Denpasar tahun 2018 bahwa ibu yang melaksanakan IMD memiliki peluang 5 kali lebih berhasil untuk memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini

juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumiaty (2017) yang menunjukkan hasil analisis statistik bahwa terdapat hubungan variabel IMD dengan kejadian *stunting*. Perilaku memberikan kesempatan IMD pada bayi akan mengurangi kejadian penyakit infeksi dan menyukkseskan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor tidak IMD merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada anak 6-23 bulan di Kota Palu. Faktor risiko yang diperoleh sebesar $OR=3,04$ (2,71-3,40). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nur Annisa (2018) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan *Stunting*.

Keberhasilan dalam mendapatkan puting susu memungkinkan bayi untuk memperoleh kolostrum. Zat gizi pada kolostrum dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan tingginya. Hal itu karena kolostrum memiliki kandungan protein imunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia 6 bulan. Selain itu, terdapat mineral yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir, seperti kalsium, kalium dan natrium yang berperan dalam pembentukan tulang. Zat-zat gizi pada kolostrum juga membantu sistem pencernaan sehingga memudahkan penyerapan dari unsur mineral. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan IMD memiliki keuntungan yang lebih banyak dari bayi yang tidak IMD karena memperoleh unsur-unsur penting dari kolostrum dan mengurangi risiko untuk mengalami *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan, bayi yang tidak IMD mempengaruhi pertumbuhan tingginya di masa kelak karena tidak memperoleh manfaat dari kolostrum dan terbukti pada usia 12-24 bulan mengalami kondisi *stunting* atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur anak..

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Adapun Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Balita usia 12-24 bulan di Desa Gunungsari Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro tahun 2020 sebagian besar balita dilakukan iniasiasi menyusu dini. Balita usia 12-24 bulan di Desa Gunungsari Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro tahun 2020 sebagian besar tidak mengalami *stunting*. Ada hubungan iniasiasi menyusu dini dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan di Desa Gunungsari Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020.

2. Saran

Saran yang dapat diberikan untuk penelitian ini yaitu Pada ibu hamil diharapkan dapat mengikuti kelas ibu hamil sehingga dapat menambah pemahamannya tentang pentingnya IMD pada bayi baru lahir. Selama masa kehamilan ibu dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan gizinya untuk menunjang perkembangan janin sehingga mencegah terjadinya kelahiran dengan bayi berat lahir rendah. Pada kelahiran dengan berat badan lahir rendah merupakan salah

satu faktor penghambat dilakukannya IMD. Ibu balita diharapkan rutin berkunjung ke Posyandu untuk menimbangkan anaknya sehingga jika terjadi masalah kesehatan dapat diketahui, memberikan ASI eksklusif sebagai langkah lanjutan dari program IMD dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun, dan memberikan MP-ASI sesuai dengan usia balita sehingga dapat mencegah kejadian *stunting*. Sedangkan bagi orang tua yang balitanya mengalami *stunting* diharapkan dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan setempat guna memperoleh penanganan *stunting* pada balitanya. Ibu balita *stunting* sebaiknya bertanya kepada petugas kesehatan tentang cara yang benar dalam pengasuhan anak sehingga proses pertumbuhan anak dapat lebih optimal. Diharapkan bagi bidan dapat memberikan kelas ibu hamil pada semua ibu hamil. Bidan selaku penolong persalinan diharapkan dapat memberikan pertolongan persalinan sesuai standart APN, melaksanakan IMD sesuai dengan langkah-langkah pelaksanaan yang ada pada setiap persalinan yang ditolong.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Adriani dan Wijatmadi. (2013). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Anggraini, D.Y. & Budi, S., (2010). *Makanan Sehat Pendamping ASI*, Jakarta: Demedia.
- Annisa, N. (2018). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan*. Jurnal penelitian Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astutik, R.Y., (2014). *Payudara dan Laktasi*, Jakarta : Salemba Medika.
- Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota*. Jakarta:
- Bobak, Lowdermilk & Jensen, (2005). *Buku Ajar keperawatan Maternitas 4th ed*. Jakarta : EGC.
- Coad, J. & Dunstall, M., (2006). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Bidan*, Jakarta : EGC.
- Djitowiyono, S. & Kristiyanasari, W., (2010). *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Edmon, K et al., (2006). *Delayed breast feeding initiation increases risk of neonatal mortality*, pediatrics .
- Fida dan Maya. (2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. D-Medika. Yogyakarta.
- Hasan, R. & Alatas, H (2007). *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta : Universitas Indonesia.
- Hidayat, AAA. (2012). *Riset Keperawatan Dan Teknis Penulisan Ilmiah* . Jakarta : Salemba Medika

- _____. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- IDAI. (2009). *Pedoman Pelayanan Medis*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemendes RI. (2010). Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Jakarta: Kemendes RI.
- _____. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Kemendes RI.
- _____. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemendes RI.
- _____. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2018). *Buletin Stunting - Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemendes RI (data publikasi ISSN 2088 – 270 X Semester I 2018)
- _____. (2018). *Buletin Stunting - Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemendes RI (data publikasi ISSN 2088 – 270 X Semester I 2018)
- _____. 2019. *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Kemendes RI.
- _____. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kemendes RI.
- Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Mansyur, N. & Dahlan, K., (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Malang: Selaksa Medika.
- Maryunani A. (2012). *Buku Praktis Kehamilan dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi Dan Komplikasi) Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Masa Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- _____. (2011). *Asi dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nursalam. (2016). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Praworohardjo, (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Praworohardjo.
- Riskesdas (2013-2018) *Infodatin Asi Eksklusif* : Jakarta : Kemendes RI.
- Riyanto, Agus. (2015). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini*, Jakarta : Pustaka Bunda.
- Roesli, U. (2011). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agrudaya.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Pers.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sukarni, Icesmi, & Margareth. (2013). *Kehamilan Persalinan, Dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyoningsih. (2011). *Gizi Untuk kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sumiaty. (2017). *Pengaruh Faktor Ibu Dan Pola Menyusui Terhadap Stunting Baduta 6-23 Bulan Di Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah*. Jurnal penelitian Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu.
- Suryani, D.N. & Mularsih, S., (2011). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Post Partum di BPS Kota Semarang*. Jurnal vol. 1, No 1, Januari 2011/Akbid Abdi Husada Hal 1-15. Semarang.
(<http://jurnal.abdihusada.ac.id/index.php/jurabdi/article/download/7/7>). diakses tanggal 7 Maret 2020.