

THE RELATIONSHIP OF EXCLUSIVE ASKING WITH STUNTING IN CHILDREN AGED 3-5 YEARS

(A Study In Tambakrejo Village, Tambakrejo District, Bojonegoro District, 2019)

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN TERJADINYA STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN

(Suatu Studi Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro)

Utam W¹, Susanti DA², Azizah AN³

Wiwik.utami@yahoo.com

Prodi DIII Keperawatan Stikes Rajekwesi Bojonegoro

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is pure breastfeeding, which is only given for 6 months without any additional liquid, which is needed for the growth process. Mothers who do not provide exclusive breastfeeding cause the child does not get appropriate nutrition. The purpose of this study was to determine the relationship of exclusive breastfeeding with stunting in children aged 3-5 years in Tambakrejo Village, Tambakrejo District, Bojonegoro Regency in 2019.

This type of research is correlational analytic with cross sectional approach. Population Some mothers and children aged 3-5 years in Tambakrejo Village were 90 mothers and children aged 3-5 years, with a total sample of 73 mothers and children aged 3-5 years. Sampling using simple random sampling. Retrieval of data by questionnaire and observation then in editing, coding, scoring, tabulating, analyzed using the Chi Square statistical test.

The results showed as many as 50 respondents who had received exclusive breastfeeding, the majority of which were 46 children aged 3-5 years (97.3%) having normal nutritional status. Of the two variables after being tested statistically using Chi Square obtained P Value= 0,000< α (0,05), so H_0 is rejected, which means H_1 is accepted, that is, there is a relationship between exclusive breastfeeding and stunting in children aged 3-5 years, with Contingency Coefficient 0.602 which means the level of closeness of the two relationships is strong.

The conclusion in this study is the relationship between exclusive breastfeeding and the occurrence of stunting in children aged 3-5 years, it is expected that parents of respondents regularly visit the Posyandu to weigh their children so that if a health problem can be identified, give ASI to children aged 2 years.

Key Words : *Exclusive ASI, Stunting, Mother and Child 3-5 years old*

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yaitu bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun, yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif menyebabkan anak tidak mendapatkan nutrisi yang sesuai. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro tahun 2019.

Jenis penelitian ini *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya seluruh ibu dan anak usia 3-5 tahun di Desa Tambakrejo sebanyak 90 ibu dan anak usia 3-5 tahun, dengan jumlah sampel sebanyak 73 ibu dan anak usia 3-5 tahun. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pengambilan data dengan kuesioner dan observasi kemudian di *editing, coding, scoring, tabulating*, dianalisa menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 50 responden yang telah mendapatkan ASI Eksklusif, mayoritas yaitu sebanyak 46 anak usia 3-5 tahun (97,3%) berstatus gizi normal. Dari kedua variabel tersebut setelah diuji statistik menggunakan *Chi Square* didapat nilai P Value=0,000 α (0,05), jadi H_0 ditolak, yang berarti H_1 diterima yaitu ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan terjadinya *stunting*

pada anak usia 3-5 tahun, dengan *Contingensy Coeffisient* 0,602 yang berarti tingkat keeratan kedua hubungan adalah kuat.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah hubungan pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 3-5 tahun, diharapkan orang tua responden rutin berkunjung ke Posyandu untuk menimbang anak-anaknya sehingga jika terjadi masalah kesehatan dapat diketahui, hendaknya memberikan ASI sekurang-kurangnya sampai anak berusia 2 tahun.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, *Stunting*, Ibu dan Anak usia 3-5 tahun

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama bayi yang mengandung emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu (Soetjiningsih, 2014:20). Anak yang mendapatkan ASI eksklusif semasa bayinya kecil risikonya mengalami kekurangan gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Hal ini disebabkan karena pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif mempengaruhi kebutuhan nutrisi yang seharusnya diberikan pada bayi sejak lahir sehingga sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya yaitu dapat menyebabkan terjadinya *stunting* (Kemenkes RI, 2018:8). *Stunting* merupakan masalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) (Andriani dan Wijatmadi, 2013:20). Berdasarkan fenomena di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena bayinya sering diberi makan nasi yang dilumat dengan pisang dan memberi air putih setelah makan, sehingga tidak mendapatkan nutrisi yang sesuai dengan umur anak.

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2017, dari Pemantauan Status Gizi pada 82.304 anak diketahui sebanyak 1.180 balita (1,43%) berstatus gizi lebih, sebanyak 76.915 balita berstatus gizi baik (93,45%), sebanyak 4.345 balita (5,28%) berstatus gizi kurang dan sebanyak 21 balita (0,025%) berstatus gizi buruk. Di Puskesmas Tambakrejo tahun 2016 dari hasil penimbangan Pemantauan Status Gizi pada 3.037 balita, diketahui sebanyak 4 balita (0,132%) berstatus gizi buruk, sebanyak 205 balita (6,75%) berstatus gizi kurang, sebanyak 2.800 balita (92,20%) normal, dan sebanyak 28 balita (0,92%) berstatus gizi lebih (Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2017). Sedangkan di Desa Tambakrejo dari 90 balita yang ditimbang, sebanyak 4 balita (4,44%) sangat pendek, sebanyak 12 balita (13,3%) pendek (Puskesmas Tambakrejo, 2018). Berdasarkan hasil survei terhadap 5 orang ibu balita di Desa Tambakrejo sebanyak 4 orang ibu balita tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak balitanya saat bayi dan diganti dengan susu formula.

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: 20). Faktor penyebab *stunting* terdiri dari faktor *basic* seperti faktor ekonomi dan pendidikan ibu, kemudian faktor *intermediet* seperti jumlah anggota keluarga, tinggi badan ibu, usia ibu, dan jumlah anak ibu. Selanjutnya adalah faktor *proximal* seperti pemberian ASI eksklusif, usia anak dan BBLR (Rochmah, 2017). Selain itu *stunting* juga dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017:4). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan pada balita *stunting*, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. (Kemenkes RI, 2016: 2). Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik, kognitif, psikososial, seksual, emosional dan moral.

Pada bulan September 2012 pemerintah Indonesia mencanangkan “Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan” yang dikenal sebagai 1.000 HPK. Tujuan dari gerakan mempercepat perbaikan gizi untuk memperbaiki kehidupan anak-anak Indonesia di masa mendatang. Selain itu gerakan ini berfokus pada penurunan prevalensi *stunting* (MCA, 2013 : 3). Upaya intervensi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada balita adalah memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil agar mendapat makanan yang baik, setiap ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan. Selain itu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat bayi lahir dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja (ASI Eksklusif) sampai usia bayi 6 bulan, memantau pertumbuhan Balita di posyandu (Kemenkes RI, 2016: 1-2). Memberikan penyuluhan tentang arti pentingnya pemberian ASI eksklusif dan faktor penyebab serta pencegahan *stunting* merupakan upaya yang perlu dilaksanakan perawat dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagai educator. Edukasi yang diperlukan sebaiknya berkaitan dengan upaya untuk mengatasi

kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik, kognitif, psikososial, seksual, emosional dan moral pada anak *stunting*. Upaya tersebut diantara dengan menganjurkan dan memotivasi ibu balita yang anaknya mengalami *stunting* untuk memberikan makanan yang bergizi agar anak balitanya tetap sehat (Hasdianah, dkk., 2014 : 107). Posyandu balita secara berkelanjutan sebaiknya juga melakukan pemantauan pertumbuhan balita; menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita; menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak; dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya seluruh ibu dan anak usia 3-5 tahun di Desa Tambakrejo sebanyak 90 ibu dan anak usia 3-5 tahun, dengan jumlah sampel sebanyak 73 ibu dan anak usia 3-5 tahun. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pengambilan data dengan kuesioner dan observasi kemudian di *editing, coding, scoring, tabulating*, dianalisa menggunakan uji statistik *Chi Square* dan *Contingency Coefficient*.

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi berdasarkan karakteristik responden

No	Karakteristik	f	%
1	Orangtua		
	a. Umur		
	1) 20-25 tahun	17	23,3
	2) 26-30 tahun	13	17,8
	3) 31-35 tahun	19	26,0
	4) 36-40 tahun	10	13,7
	5) > 40 tahun	14	19,2
	b. Jumlah anak		
	1) 1 anak	31	42,5
	2) 2 anak	34	46,6
	3) > 2 anak	8	11,0
	c. Pendidikan		
	1) Tamat SD	20	27,4
	2) SMP/MTs	24	32,9
	3) SMA/SMK/MA	21	28,8
	4) DIII/Sarjana	8	11,0
	d. Pekerjaan		
	1) Tidak bekerja/IRT	19	26,0
	2) Swasta	36	49,3
	3) PNS	3	4,1
	4) Petani	15	20,5
2	Anak		
	a. Umur		
	1) 3 tahun	48	65,8
	2) 4 tahun	21	28,8
	3) 5 tahun	4	5,5
	b. Urutan anak		
	1) Anak ke-1	33	45,2
	2) Anak ke-2	36	49,3
	3) Anak ke-3	4	5,5
	c. Jenis kelamin		
	1) Laki-laki	39	53,4
	2) Perempuan	34	46,6
	Jumlah	73	100,0

Sumber : data primer dari pengisian kuesioner bulan Mei-Juni tahun 2019

Pada tabel 1 dari 73 responden diketahui, kurang dari sebagian orangtua responden berumur 31-35 tahun yaitu sebanyak 19 orang (26,0%), kurang dari sebagian mempunyai 2 anak yaitu sebanyak 34 orang (46,6%), kurang dari sebagian pendidikan orangtua responden adalah SMP/MTs yaitu sebanyak 24 orang (32,9%), kurang dari sebagian orangtua responden bekerja swasta yaitu sebanyak 36 orang (49,3%),

sedangkan dari 73 anak usia 3-5 tahun, lebih dari sebagian yaitu sebanyak 48 anak (65,8%) berumur 3 tahun, kurang dari sebagian yaitu sebanyak 36 anak (49,3%) adalah anak ke-2, dan lebih dari sebagian berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 anak (53,4%).

Tabel 2 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	F	%
1	Tidak ASI Eksklusif	23	31,5
2	ASI Eksklusif	50	68,5
Jumlah		73	100,0

Sumber : Data primer kuisioner bulan Juli 2019

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 73 responden menunjukkan lebih dari sebagian yaitu sebanyak 50 anak usia 3-5 tahun (68,5%) mendapatkan ASI Eksklusif.

Tabel 3 Distribusi *Stunting* pada anak usia 3-5 tahun

No	<i>Stunting</i> pada anak usia 3-5 tahun	F	%
1	Sangat pendek	5	6,8
2	Pendek	18	24,7
3	Normal	50	68,5
4	Tinggi	0	0,0
Jumlah		73	100,0

Sumber : Data primer kuisioner bulan Juli 2019

Berdasarkan tabel 3 dari 73 responden menunjukkan lebih dari sebagian responden yaitu sebanyak 50 anak usia 3-5 tahun (68,5%) berstatus gizi normal, dan kurang dari sebagian yaitu sebanyak 5 anak usia 3-5 tahun (6,8%) berstatus gizi sangat pendek.

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan *Stunting* pada anak usia 3-5 tahun

Pemberian ASI Eksklusif	<i>Stunting</i> pada anak usia 3-5 tahun								Total	
	Sangat pendek		Pendek		Normal		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak ASI eksklusif	5	21,7	1	60,4	4	17,4	0	0,0	2	100,0
ASI eksklusif	0	0,0	4	80,6	4	92,6	0	0,0	5	100,0
TOTAL	0	0,0	6	72,5	7	90,5	0	0,0	7	100,0

Sumber : Data primer kuisioner bulan Juli 2019

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa sebanyak 50 responden yang telah mendapatkan ASI Eksklusif, mayoritas yaitu sebanyak 46 anak usia 3-5 tahun (92,0%) berstatus gizi normal.

Dari kedua variabel tersebut setelah diuji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $\alpha = 0,05$. Didapat nilai P Value = $0,000 < \alpha (0,05)$, jadi H_0 ditolak, yang berarti H_1 diterima yaitu ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro tahun 2019, dengan nilai *Contingency Coefficient* 0,602 yang berarti tingkat keeratan kedua hubungan adalah kuat.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 73 responden menunjukkan lebih dari sebagian yaitu sebanyak 50 anak usia 3-5 tahun (68,5%) mendapatkan ASI Eksklusif.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Kemenkes, RI., 2015:159). Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI (Kemenkes, RI., 2015:159). ASI terutama kolostrum mengandung immunoglobulin SIgA. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus (Kemenkes, RI., 2015:161). Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah paritas, pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016:127).

Hasil penelitian terhadap pemberian ASI Eksklusif di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro tahun 2019, lebih dari sebagian responden telah mendapatkan ASI Eksklusif sehingga responden telah memperoleh kekebalan terhadap terjadinya penyakit dan mengurangi penyebaran infeksi. Keberhasilan pemberian ASI secara Eksklusif pada lebih dari sebagian ibu anak usia 3-5 tahun dapat dipengaruhi karena responden penelitian ini merupakan anak ke-2 yang tentunya ibu responden telah mempunyai pengalaman dalam memberikan ASI eksklusif pada anak sebelumnya. Pemberian ASI Eksklusif oleh ibu responden kemungkinan juga disebabkan karena ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas masyarakat Desa Tambakrejo diantaranya puskesmas, ponkesdes dan posyandu yang dekat sehingga ibu responden sering mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dan termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif lengkap pada anak anak usia 3-5 tahunnya.

Berdasarkan tabel 3 dari 73 responden menunjukkan lebih dari sebagian responden yaitu sebanyak 50 anak usia 3-5 tahun (68,5%) berstatus gizi normal, dan kurang dari sebagian yaitu sebanyak 5 anak usia 3-5 tahun (6,8%) berstatus gizi sangat pendek.

Tinggi badan merupakan salah satu standart antropometri WHO 2005 untuk menilai status gizi anak pada anak umur diatas 24 bulan yang diukur berdiri (Andriani dan Wijatmadi, 2013:19). Anak pendek (PB/U atau TB/U di bawah garis -2 z-score) merupakan akibat dari kekurangan zat gizi dalam waktu lama dan atau infeksi yang berulang sehingga tidak mendukung pencapaian pertumbuhan normal. Seorang anak yang pendek mungkin mempunyai BB/TB normal, tetapi mempunyai BB/U rendah karena anak tersebut pendek (Harjatmo, dkk., 2017:159). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* pada jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017 : 8).

Menurut penelitian yang telah dilakukan di Desa Tambakrejo diketahui bahwa lebih dari sebagian anak usia 3-5 tahun berstatus gizi normal, dan masih terdapat anak usia 3-5 tahun yang berstatus gizi sangat pendek. Anak usia 3-5 tahun yang berstatus normal di Desa Tambakrejo memperlihatkan bahwa peran keluarga dalam hal ini adalah ibu sangat memperhatikan kebutuhan makanan anak balitanya sehingga dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak balita yang lebih dari sebagian berjenis kelamin perempuan. Hal ini terkait pola asuh orang tua dalam memberikan makan pada anak dimana dalam kondisi lingkungan dan gizi yang baik, yang dikarenakan sebagian besar ibu anak usia 3-5 tahun berdasarkan pengamatan peneliti adalah ibu rumah tangga sehingga ibu punya banyak waktu dalam memberikan perhatian dan mengasuh anak. Selain itu pengetahuan ibu tentang gizi menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Hasil penelitian pada 73 anak usia 3-5 tahun di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro diketahui bahwa sebanyak 50 responden yang telah mendapatkan ASI Eksklusif, mayoritas yaitu sebanyak 46 anak usia 3-5 tahun (97,3%) berstatus gizi normal. Dari kedua variabel tersebut setelah diuji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $\alpha = 0,05$. Didapat nilai P Value = $0,000 < \alpha (0,05)$, jadi H_0 ditolak, yang berarti H_1 diterima yaitu ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro tahun 2019, dengan *Contingensy Coeffisient* 0,602 yang berarti tingkat keeratan kedua hubungan adalah kuat.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016 : 3). Status gizi yang baik pada balita perlu mendapatkan perhatian

lebih karena ketika status gizi balita buruk dapat menghambat pertumbuhan fisik (Hasdianah, dkk., 2014 : 103-104). 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*. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Kemenkes RI, 2018: 8).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan erat dengan status gizi normal anak usia 3-5 tahun. Penelitian ini ditemukan kecenderungan bahwa anak usia 3-5 tahun yang mendapatkan ASI eksklusif pada masa bayi berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa balita sehingga tidak mengalami *stunting*. Anak usia 3-5 tahun yang berstatus gizi normal dapat dikaitkan dengan kegiatan posyandu balita yang diselenggarakan setiap bulan sehingga ibu mendapatkan informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuannya tentang gizi sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Adair dan Guilkey dalam Annisa (2012), bahwa pemberian ASI eksklusif berkaitan dengan resiko terjadinya *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saaka (2015) di Ghana yang diketahui anak-anak yang terlalu dini dan terlambat ketika pemberian MP-ASI berpotensi mengalami *stunting*. Namun, pada penelitian ini juga terdapat anak usia 3-5 tahun yang mengalami *stunting* dengan status pendek, hal ini dapat disebabkan sosial ekonomi keluarga yang kurang, mengakibatkan keluarga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan dengan kuantitas dan kualitas yang baik saat ibu memberikan ASI eksklusif. Hal ini menyebabkan pada saat ibu memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan, produksi ASInya kurang sehingga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anaknya sampai dengan usia 3-5 tahun yang mengalami *stunting* dengan kategori pendek. Selain itu hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat ibu memberikan ASI eksklusif, anaknya mengalami status pendek. Hal ini disebabkan karena pemberian makan kepada anak balitanya kurang baik dari variasi, porsi, dan frekuensi makan ditambah lagi dengan kebiasaan jajan anak yang jika tidak dituruti akan menangis. Hal lain yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak 3-5 tahun kemungkinan disebabkan penyajian dan penyimpanan makanan yang kurang baik mulai dari penyajian makan, kebersihan individu dalam menyiapkan makanan, pemasakan, penyimpanan, dan kebiasaan membeli makanan dari luar untuk anak sehingga kebutuhan nutrisi anak untuk tumbuh kembang sesuai usianya tidak terpenuhi dengan baik sehingga anak mengalami status pendek dan sangat pendek. Oleh karena itu diharapkan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak balita usia 3-5 tahun memperhatikan cara penyajian makan, pemasakan, penyimpanan, dan kebiasaan menyimpan makanan agar tidak tercemar debu atau bakteri serta memperhatikan kebersihan anak baik ketika bermain, makan, tidur, ataupun yang lainnya. Dalam mengatasi masalah sampah yang masih banyak berserakan dan dibuang sembarangan, Pihak puskesmas perlu berkoordinasi dengan kelurahan setempat dan masyarakat untuk mengatasi masalah tersebut. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk memberikan pengetahuan mengenai *stunting* kepada kader posyandu. Dibutuhkannya peran aktif kader posyandu dalam mensosialisasikan jadwal posyandu kepada masyarakat. Selain itu kader juga perlu memberika pengetahuan kepada masyarakat tentang apa itu ASI eksklusif dan manfaatnya baik bagi anak ataupun ibu sendiri dengan cara penyampaian pesan yang ramah.

Kesimpulan

Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Desa Tambakrejo Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro tahun 2019, dengan tingkat keeratan hubungan yang kuat

Saran

Orang tua diharapkan rutin berkunjung ke Posyandu untuk menimbangkan anaknya sehingga jika terjadi masalah kesehatan dapat diketahui, memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun, dan untuk mencegah terjadinya BBLR pada ibu yang hamil untuk diharapkan memperhatikan kebutuhan gizi saat hamil dan meningkatkan kesehatan ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan kehamilan ke Ponkesdes setiap bulan sehingga dapat mencegah kejadian *stunting*.

Daftar Pustaka

Dinas Kesehatan Bojonegoro. 2018. *Profil Kesehatan Bojonegoro Tahun 2017*. Bojonegoro:Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.

Harjatmo, dkk. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Kemenkes RI.

- Hasdianah, dkk. 2014. *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kemendes, RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Kemendes RI.
- Kemendes, RI. 2016. *Situasi Balita Pendek*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes, RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta : Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- MCA-Indonesia. (2013). *Stunting dan Masa Depan Indonesia* terdapat dalam www.mca-indonesia.go.id diakses pada tanggal 28 November 2018.
- Rochmah. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I*.
- Soetjiningsih. 2014. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bandung : PT. Refika Aditama.