

---

## HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING DI DESA TB WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBADAK TAHUN 2019

---

Rita Ariesta\*

Neneng Rahmawati\*

\*Akademi Kebidanan La Tansa Mashiro

Article Info	Abstract
<b>Keywords:</b> <i>Education, Stunting, Breastfeeding</i>	<i>According to data obtained from the Lebak District Health Office in 2018, the highest stunting incidence occurred in Mount Kencana at 492, the second highest incidence occurred in Pamandegan sub-district at 156 and the third highest stunting incidence occurred in Cipanas at 132 based on these data with the location The area that is the easiest to reach is TB Village and the researchers conducted research in the work area of the Cibadak Health Center. The purpose of this study was to find out whether there was 2019. The study used a 1:1 case control analytic design with the relationship between maternal education and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in children aged 6-12 years "In TB Village In the work area of the Cibadak Public</i>

---

*Health Center in 2019. approach. Analytical sampling using purposive sampling obtained 44 respondents, namely 22 case data groups and 22 control groups. Univariate analysis data showed that almost half of the children were stunted. (50.0%) of all respondents, almost all of them still found mothers with low education (79.5%), and most of the children were not given exclusive breastfeeding (56.8%) from bivariate analysis data, it shows that respondents with low education are almost entirely (81.8%) experiencing stunting compared to those who are not stunted (77.3%) there is no relationship between education and stunting in TB village in 2019 ( $\alpha = 0.05$  p value  $p = 0.709$  where the value ( $p < 0.05$ ) but there is a relationship between exclusive breastfeeding and stunting in children in Tambak baya village with a value of  $= 0.05$  p value  $p = 0.00$  where the value ( $p < 0.05$ ) The importance of preventing stunting by increasing parents' knowledge about how to exclusively breastfeed from birth and continue breastfeeding for up to 2 years.*

---

**Corresponding Author:**

**rita22@gmail.com**

Menurut data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak tahun 2018 di dapatkan angka kejadian stunting tertinggi terjadi di Gunung Kencana sebesar 492, angka kejadian tertinggi kedua terjadi di kecamatan Pamandegan sebesar 156

---

dan angka kejadian stunting tertinggi ketiga terjadi di Cipanas sebesar 132 berdasarkan data tersebut dengan letak wilayah yang paling mudah di jangkau adalah Desa TB dan peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Cibadak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada 2019. Penelitian menggunakan desain analitik case control 1:1 dengan *Hubungan Pendidikan Ibu dan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Tahun” Di Desa TB Di wilayah kerja Puskesmas Cibadak Pada Tahun 2019.* pendekatan analitik mengambil sampel dengan menggunakan purposive sampling diperoleh responden 44 orang yaitu 22 Kelompok data kasus dan 22 orang kelompok control. Data analisis univariat menunjukkan hampir setengahnya anak yang mengalami stunting.(50,0%) dari seluruh responden, bahwa hampir seluruhnya masih ditemukan Ibu berpendidikan rendah (79,5%), dan sebagian besar anak tidak diberi ASI Eksklusif (56,8%) dari data analisis bivariat, menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan rendah lebih besar proporsinya hampir seluruhnya (81,8%) mengalami stunting dibandingkan dengan yang tidak stunting (77,3%) tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian stunting di desa TB tahun 2019 ( $\alpha=0,05$  p value  $p= 0,709$

dimana nilai ( $p < 0,05$ ). tetapi terdapat hubungan antara Asi Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak di desa tambak baya dengan nilai  $\alpha = 0,05$  p value  $p = 0,00$  dimana nilai ( $p < 0,05$ ). Pentingnya mencegah terjadinya stunting dengan meningkatkan pengetahuan orang tua tentang Bagaimana ASI secara eksklusif mulai dari bayi lahir dan tetap berikan ASI sampai 2 tahun.

## Pendahuluan

Menurut UNICEF stunting di definisikan dengan pertumbuhan terhambat berdasarkan standar WHO. selain tinggi badannya yang minus, stunting juga dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal, kemampuan mental yang kurang, bahkan dalam kondisi tertentu, stunting berkaitan dengan kurang gizi dan berisiko kematian (Sulastri, 2018).

Meskipun masalah stunting telah menurun namun pada tahun 2013 masih terdapat 161 stunting, di bawah usia lima tahun dan malnutrisi akut (wasting) di derita 51 juta anak di usia lima tahun (IFPRI, 2000). Riset kesehatan dasar (riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan prevalensi stunting secara nasional tahun 2013

adalah 37,2% yang berarti terjadi peningkatan di bandingkan tahun 2007 (36,8%) dan 2010 (35,6%). (Sumiyati, 2016).

Menurut UNICEF (2012) Masalah gizi khususnya anak pendek (stunting), menghambat perkembangan anak dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk menjadi orang dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang di terima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa

di masa yang akan datang. (Mustamin dkk, 2018).

Pada September 2012 pemerintah Indonesia mencanangkan “Gerakan 1.000 Hari pertama kehidupan” yang di kenal sebagai 1.000 HPK. Tujuan dari gerakan mempercepat perbaikan gizi untuk memperbaiki kehidupan anak-anak Indonesia dimasa mendatang. Selain itu gerakan ini berfokus pada penurunan prevalensi stunting (Kemenkes RI, 2016). Karena pentingnya permasalahan tentang stunting sebagai masalah kesehatan masyarakat, maka perlu untuk dilakukan pengkajian faktor apa saja yang menjadi penyebab stunting, melalui review artikel penelitian. Hasil review dapat menjadi tolak ukur untuk melakukan upaya preventif sedini mungkin oleh semua pihak. (Wahyuni dkk, 2019).

Stunting dapat di ketahui dalam indeks antropometri. Indeks antropometri yang umum di gunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). indeks BB/U adalah

pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot, indeks tinggi badan menurut umur adalah pertumbuhan linier dan LILA adalah pengukuran terhadap otot, lemak, dan tulang pada area yang diukur.

Hasil pengukuran seperti berat badan dan lingkar lengan atas dapat berubah relative cepat naik atau turun, tergantung makanan anak dan status kesehatan. Kedua parameter tersebut, berat badan lebih cepat terpengaruh oleh perbedaan konsumsi makanan dari pada LILA. Parameter tinggi badan berubah secara lambat dan perlahan-lahan. Perbedaan tinggi badan dapat diukur setelah beberapa waktu lamanya.

Di antara bermacam-macam indeks antropometri, BB/U merupakan indikator yang paling umum di gunakan sejak tahun 1972 dan di anjurkan juga menggunakan indeks TB/U dan BB/TB untuk membedakan apakah kekurangan gizi terjadi kronis atau akut. Keadaan gizi kronis atau akut mengandung arti terjadi keadaan gizi yang berhubungan dengan masa lalu dan waktu sekarang. Pada keadaan

kurang gizi kronis, BB/U dan TB/U rendah, tetapi BB/TB normal. Kondisi itu sering disebut stunting (Supariasa, 2019).

*Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipersentasikan dengan nilai Z-Score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. Secara global, sekitar 1 dan 4 balita mengalami stunting. (UNICEF, 2012).

Persentase menyusui anak dalam 1 jam setelah kelahiran lebih tinggi pada ibu yang tidak sekolah (62%) dari pada ibu yang berpendidikan. persentase ini menurun seiring dengan meningkatnya pendidikan ibu. dan persentase terendah pemberian makanan pralaktasi justru ibu yang tidak sekolah (27%) persentase tertinggi (48%) adalah pada ibunya berpendidikan tamat SLTA. (SDKI, 2017).

Anak di daerah perdesaan lebih lama mendapat ASI (22,4

bulan) di bandingkan anak di perkotaan (20,7 bulan). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin pendek median lama pemberian ASI anak yang ibunya tidak sekolah menyusui lebih lama (22,1 bulan) dari pada anak yang ibunya berpendidikan tinggi (18,5 bulan). (SDKI, 2017).

Hasil telah menunjukan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama lebih tinggi pada kelompok balita stunting, di bandingkan dengan kelompok balita normal. ASI memiliki banyak manfaat, meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain. Kurangnya pemberian ASI dan MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting terutama pada awal kehidupan. Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai *WHO*

*Global Nutrition Targets 2025* mengenai penurunan jumlah stunting pada anak di bawah lima tahun. (Wahyuni dkk, 2018).

Dalam 10 tahun terakhir, persentase anak yang mendapatkan ASI dalam 1 jam setelah lahir mengalami peningkatan dari 44 persen pada SDKI 2007 menjadi 57 persen pada SDKI 2017. Dalam kurun waktu yang menjadi 44 persen pada SDKI 2017 dan sejak SDKI 2007, median lama pemberian ASI meningkat sebesar 0,4 bulan, median pemberian ASI eksklusif meningkat sebesar 2,3 bulan, dan pemberian ASI dominan meningkat sebesar 2,0 bulan (SDKI, 2017).

Menurut data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak tahun 2018 di dapatkan bahwa angka kejadian stunting tertinggi terjadi di Gunung Kencana dengan angka kejadian sebesar 492, angka kejadian tertinggi kedua terjadi di kecamatan Pamandegan dengan angka kejadian sebesar 156 dan angka kejadian stunting tertinggi ketiga terjadi di Cipanas dengan angka kejadian sebesar 132

berdasarkan data tersebut dengan letak wilayah tersebut yang paling mudah di jangkau adalah Desa TB dan peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Cibadak.

Dari permasalahan dan data yang sudah dijelaskan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pendidikan Ibu dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-12 Bulan” di Desa TB di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Pada Tahun 2019.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada Hubungan antara pendidikan Ibu dengan kejadian Stunting. Serta Ada Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting.

### **Metode Penelitian**

Berdasarkan penelitian dan tujuan yang akan di capai ,jenis penelitian yang akan di gunakan metode penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian kasus control (*case control*) dengan menggunakan pendekatan retrospektif. variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu dan ASI Eksklusif. Dalam penelitian

ini yang merupakan variabel dependent yaitu stunting pada Anak. Populasi adalah kumpulan atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian Swarjana (2015). populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pendidikan ibu dan stunting pada balita yang tercatat dalam buku rekapitulasi/register pemantauan wilayah setempat di wilayah kerja Puskesmas Cibadak pada bulan September sampai November 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai Anak usia 6-12 tahun di Desa TB tahun 2019 berjumlah 680 Anak mengambil dari sebagian yang banyak *study population*. Peneliti tidak mungkin meneliti langsung populasi yang luas, mengingat keterbatasan dana, waktu, dan tenaga, maka perlu mengambil sampel, sampel yang di ambil harus

betul-betul mewakili populasinya representatif karena data dan kesimpulan dari penelitian terhadap sampel yang representatif akan dapat menggambarkan dengan tepat keadaan sebenarnya dari populasi. (Sulistiyaningsih, 2011).

Teknik pengambilan sampel *unmatch*, sampel dalam penelitian ini diambil dari sebagian populasi balita yang mengalami stunting dengan mempertimbangkan syarat-syarat yang telah terpenuhi, yaitu subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi: Kriteria Inklusi Ibu yang memiliki Anak usia 6-12 tahun, memiliki buku KIA dan dapat menunjukkannya kepada peneliti, mau di jadikan responden. Kriteria Eksklusi : buku KIA yang tidak lengkap, tidak dapat menunjukan buku KIA kepada peneliti.

Sampel untuk kasus kelompok yaitu sebanyak 22 ibu yang mempunyai Anak usia 6-12 tahun yang menderita stunting dan sampel untuk kelompok kontrol adalah ibu yang mempunyai Anak usia 6-12 tahun yang tidak menderita stunting di Desa TB tahun 2019. Diambil secara random dengan perbandingan



1:1, Maka seluruh sampel berjumlah 44 ibu yang memiliki Anak usia 6-12 tahun.

Di gunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian untuk memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisa bivariate. Hasil dari penelitian di tampilkan dalam bentuk frekuensi.

Dalam penelitian ini jenis datanya adalah datanya kategori yang hanya menjelaskan angka atau nilai, jumlah dan presentase masing-masing variabel, dengan menggunakan rumus:

$$P=f/n \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah jawaban yang benar

n : Frekuensi Total pertanyaan

(Putri, 2014)

Analisa bivariate yang di lakukan adalah tabulasi sialang

### Hasil Penelitian

Data dalam analisis ini diperoleh dari data sekunder melalui lembar *cheklist*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui

antara dua variabel *independent* dan *dependent* analisa bivariate yang di gunakan adalah untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian adalah menggunakan uji chi square atau kai kuadrat.

Alasan menggunakan uji chi square adalah salah satu jenis uji, komparatif non parametris yang di gunakan pada dua variabel di mana skala data kedua variabel adalah nominal (apabila dari variabel terdapat satu variabel dengan sekala nominal maka di lakukan uji chi square) (Putri,2014).

$$\chi^2 = \sum \left( \frac{O - E^2}{E} \right)$$

**Keterangan:**

$\chi^2$ : nilai Chi Square

$\Sigma$ : jumlah

O: Nilai Observasi

E:NilaiHarapan

hubungan pendidikan Ibu dan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita Usia 6-12 Tahun. di Desa TB yang di mulai pada tanggal

24 Oktober 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 44 orang yang diambil secara keseluruhan dari Jumlah populasi. Hasil penelitian

ini digambarkan dengan analisis univariate dan bivariate. Didapatkan hasil sebagai berikut

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariate yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel yang

diteliti sehingga dapat diketahui dari setiap variabel

#### a. Stunting

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak pada tahun 2019.**

Stunting	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak stunting	22	50,0%
Stunting	22	50,0%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0%</b>

Tabel 1 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ratio kelompok yang mengalami

stunting (kasus) dengan yang tidak mengalami stunting (kontrol) adalah 1:1.

#### b. Pendidikan

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak pada tahun 2019.**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	35	79,5%
Tinggi	9	20,5%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0%</b>

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya masih

ditemukan Ibu berpendidikan rendah (<SMA) yaitu sebesar 79,5%.

### c. ASI Eksklusif

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak pada tahun 2019.**

ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Asi	25	56,8%
Asi	19	43,2%
Total	44	100,0%

Tabel 4.3 di atas besar responden diberi ASI menunjukkan bahwa sebagian Eksklusif (56,8%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Pendidikan

**Tabel 4**

**Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak pada tahun 2019.**

Pendidikan	Stunting		Total	P.value
	Stunting	Tidak Stunting		
Rendah	18 81,8%	17 77,3%	35 79,5%	0,709
Tinggi	4 18,2%	5 22,7%	9 20,5%	
Total	22 100,0%	22 100,0%	44 100,0%	

Tabel 4 menunjukkan bahwa 0,05 didapatkan nilai  $p=0,709$  responden yang berpendidikan dimana nilai ( $p<0,05$ ) yang berarti rendah lebih besar proporsinya bahwa secara statistik tidak terdapat hampir seluruhnya (81,8%) hubungan bermakna antara mengalami stunting dibandingkan pendidikan dengan kejadian stunting dengan yang tidak stunting (77,3%)

Hasil uji statistic dengan menggunakan *chi square* pada  $\alpha=$

## b. ASI Eksklusif

Tabel 5

**Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak pada tahun 2019.**

ASI Eksklusif	Stunting		Total	P.value	OR
	Stunting	Tidak Stunting			
Tidak ASI	21 95,5%	4 18,2%	25 56,8%	0,000	94.500 (9.666- 923.849)
ASI	1 4,5%	18 81,8%	19 43,2%		
Total	22 100,0%	22 100,0%	44 100,0%		

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang tidak ASI Eksklusif lebih besar proporsinya (95,5%) mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (18,2%)

Hasil uji statistic dengan menggunakan *chi square* pada  $\alpha = 0.05$  di dapatkan nilai  $p = 0,00$  dimana nilai ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat

**Pembahasan Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul hubungan pendidikan dan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Desa TB Tahun 2019 di peroleh sebagai berikut:

**1. Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada Anak Di Wilayah Kerja**

hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting lalu di dapatkan nilai  $OR=94.500$  artinya responden yang tidak ASI Eksklusif beresiko mengalami Stunting hampir 95 kali lebih besar bila di bandingkan dengan responden dengan ASI Eksklusif.

**Puskesmas Cibadak pada tahun 2019.**

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan rendah lebih besar proporsinya (81,8%) mengalami stunting dibandingkan dengan yang tidak stunting (77,3%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan *chi square* pada  $\alpha =$

0,05 didapatkan nilai  $p=0,709$  dimana nilai ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa secara *statistic* terdapat hubungan yang tidak bermakna antara Pendidikan dengan kejadian stunting.

Pada penelitian (Putri, 2012). Berdasarkan hasil uji Fisher Exact diperoleh nilai  $p= 0,646$  ( $p>0,05$ ), sehingga dapat dikatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan stunting (pendek) pada balita. Hal ini bisa disebabkan karena indikator TB/U merefleksikan riwayat gizi masa lalu dan bersifat kurang sensitif terhadap perubahan masukan zat gizi, dimana dalam hal ini ibu mempunyai peranan dalam alokasi masukan zat gizi. Berbeda dengan berat badan yang dapat naik, tetap atau turun, tinggi badan hanya bisa naik atau tetap pada suatu kurun waktu tertentu. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur.

Sesuai dengan teori dikemukakan (Farah, dkk 2015).

## **2. Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak pada tahun 2019.**

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang tidak ASI Eksklusif

Pendidikan yaitu faktor utama yang mempengaruhi individu dalam hal pengetahuan, sikap maupun perilaku. Dapat di katakan tingkat pendidikan adapun indikator penting yang menggambarkan modal sosial dari sumber daya manusia dan hasil pembangunan sosial ekonomi, memperlihatkan perbedaan tingkat pendidikan wanita, menurut pendidikan yang di duduki, berdasarkan umur, status perkawinan, jumlah anak yang di miliki, daerah tempatinggal dan kuintil kekayaan.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, bahwa tingkat pendidikan tidak menyebabkan anak mengalami stunting karna banyak faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, faktor yang sangat berperan secara langsung terhadap kegagalan pertumbuhan ,kurangnya asupan zat-zat gizi makanan yang di konsumsi, faktor lingkungan, faktor ekonomi, faktor Genetik.

rendah lebih besar proporsinya hampir seluruhnya (95,5%)

mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (18,2%)

Hasil uji *statistic* dengan menggunakan *chi square* pada  $\alpha = 0.05$  di dapatkan nilai  $p = 0,00$  dimana nilai ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting lalu di dapatkan nilai  $OR = 94.500$  artinya responden yang tidak ASI Eksklusif beresiko mengalami stunting hamper 95 kali lebih besar bila di bandingkan dengan responden dengan ASI Eksklusif

Hasil ini sejalan dengan penelitian Arifin (2012) dan Fikadu, et al. (2014) di Ethiopia Selatan yang menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki risiko yang lebih besar terhadap kejadian stunting. Hasil wawancara dengan ibu balita yang menjadi responden penelitian menunjukkan bahwa alasan ibu balita yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena ASI tidak keluar pada saat anak lahir sehingga bayi diberikan susu formula sebagai

pengganti. Setelah ASI sudah lancar maka ASI diberikan kepada anaknya dengan tetap ditambah susu formula. Selain itu, makanan tambahan ASI diberikan lebih awal agar bayi tidak menangis atau rewel. ASI memiliki banyak manfaat. (WHO, 2014).

Status gizi tidak berpengaruh terhadap mutu (kecuali volume). ASI meskipun kadar vitamin dan mineralnya sedikit lebih rendah. Pendapat ini dapat digunakan sebagai penjelasan kepada wanita yang enggan menyusui bayi dengan alasan status gizi mereka kurang baik. (Adriani, 2014).

Di Indonesia kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI dan gencarnya promosi ASI Formula membuat banyak ibu gagal menyusui bayinya secara eksklusif Berdasarkan data susenas (survey bayi umur 6-12 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif, bahkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010 menyebutkan, hanya 15,3 persen bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. (Wiji, 2013).

Berdasarkan hasil analisis peneliti yang telah dilakukan bahwa

ASI Eksklusif beresiko hampir 95 kali lebih besar bila di bandingkan dengan responden yang tidak ASI Eksklusif.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mengenai hubungan tingkat pendidikan dan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Desa TB pada Tahun 2019. Maka pada bab ini peneliti menyimpulkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kesimpulan dan saran diuraikan sebagai berikut:

1. Hampir setengahnya anak yang mengalami stunting (50,0%) dari seluruh responden di Desa TB Tahun 2019.
2. Hampir seluruhnya masih ditemukan Ibu berpendidikan rendah (79,5%) di Desa TB Tahun 2019. Sebagian besar responden (56,8%) tidak di berikan ASI Eksklusif
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan stunting di Desa TB Tahun 2019.

Di harapkan bagi setiap puskesmas mampu membuat sarana informasi atau program tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi tanpa tambahan apapun di Desa TB.

4. Terdapat Hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Desa TB Tahun 2019.

### **Saran**

Diharapkan seluruh tenaga kesehatan, lebih berupaya untuk meningkatkan pendidikan tentang ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Desa TB melalui pemberian informasi dengan cara konseling dan penyuluhan.

### **Daftar pustaka**

- Sulastri. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dan Perilaku Personal hygiene Gigi dan Mulut Anak Usia Dekolah di SD Negeri Payung. Jurnal Care, 6(1), 92– 101.
- ACC/SCN & International Food Policy Research Institute (IFPRI). 2000. “4thReport on The World Nutrition Situation

- Throughout The Life Cycle.”.  
Geneva: ACC/SCN in  
Collaboration with IFPRI.
- Sumiyati. 2016. Mengatasi  
pengeluaran ASI ibu post-  
partum dengan pemijatan  
Oksitosin. Jurnal Keperawatan  
Soedirman. Jilid 10 No.3. Hal  
196-202. Poltekkes Kemenkes  
Semarang.
- UNICEF. Indonesia Laporan  
Tahunan. Geneva: UNICEF;  
2012.
- Mustamin, Mustamin. 2018.  
Hubungan Tingkat Pendidikan  
Ibu Dan Pemberian Asi  
Eksklusif Dengan Kejadian  
Stunting Pada Balita Di  
Provinsi Sulawesi Selatan  
Tahun 2015. Media Gizi  
Pangan. Vol. 25 No.1. ISSN :  
1858-4608 (Print); 2622-6480  
(Online).
- Kemenkes. 2016. Profil Kesehatan  
Indonesia. Jakarta : Kemenkes  
RI.
- Wahyuni, Tussy, Tri. 2018.  
Perbedaan Tingkat  
Pengetahuan Wali Murid  
Tentang Kriteria Stunting Pada  
Anak Sebelum Dan Sesudah  
Penyuluhan Di Sdn 8 Teluk  
Pandan Kecamatan Teluk  
Pandan Kabupaten Pesawaran  
Tahun 2018. JKN Vol.5 No.2.  
April Tahun 2019. DOI :  
10.33024/jkm.v5i2.1281.
- Supariasa, I Dewa Nyoman & Heni  
Purwaningsih. 2019.  
FAKTOR-Faktor Yang  
Mempengaruhi Kejadian  
Stunting Pada Balita Di  
Kabupaten Malang. E-Jurnal  
Inovasi dan Pembangunan  
Daerah. Vol 1 No 2. 20  
Desember 2019.
- BKKBN. BPS. 2017. Survei  
Demografi Kesehatan  
Indonesia. Jakarta : BPS.
- Swarjana. I Ketut. 2015. Metodologi  
penelitian kesehatan (edisi  
revisi). Yogyakarta : Andi.
- Sulistyaningsih. 2011. Metodologi  
Penelitian Kebidanan,  
Kuantitatif & Kualitatif. Edisi  
Pertama, Yogyakarta : Graha  
Ilmu.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian  
Kuantitatif Kualitatif dan  
R&D. Bandung : CV Alfabeta
- Sri Wahyuni, dkk. 2018, Faktor  
Yang Berhubungan Dengan



Kejadian Stunting pada Balita.  
Prosiding Kebidanan: Fakultas  
Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhamadiyah Tasikmalaya.

Adriani, Merryana, Bambang W.  
2014. Gizi dan Kesehatan  
Balita: Peranan Mikro Zinc.  
Jakarta: KENCANA.

Arifin, Dedi Zainal,dkk. 2012.  
Analisis Sebaran dan Faktor  
Risiko Stunting pada Balita di  
Kabupaten Purwakarta 2012.  
Pustaka Ilmiah.

Fikadu, T., Assegid, S. & Dube, L.  
(2014). Factor associated with  
stunting among children age 24  
to 59 months in Meskan  
District, Gurage Zone, South  
Ethiopia: A case-control study.  
BMC Public Health, 14(800).  
Diakses dari [http://  
www.biomedcentral.com/1471  
2458/14/800](http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800).

Wiji, Natia Rizki. 2013. ASI dan  
Panduan Ibu Menyusui Ed.1  
Cet.1. Yogyakarta : Nuha  
Medika.