

Penelitian

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG CARA MENYUSUI BAYI DENGAN STUNTING DI DUSUN BORO, DESA SIDODADI KECAMATAN LAWANG

Fenska Seipalla¹, Mochamad Tito Aditya
Pratama¹, Nanda Rizky Fitriani Syahrudin¹,
Danny Chandra Pratama¹, Dayita
Weddyasantika¹, Ahmad Maulana Ifan Akbas¹,
Djohar Nuswantoro², Mochamad Nasir³
¹Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga,
²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat
Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Airlangga,
³Departemen Penelitian Epidemiologi, Unit
Pelaksana Teknis Pelatihan Kesehatan
Masyarakat Murnajati

ABSTRAK

Latar Belakang: Hasil survei pendahuluan di Dusun Boro, Desa Sidodadi, 63% responden mengaku tidak mengetahui teknik menyusui yang benar dan sebanyak 60% responden menyatakan belum pernah mendapat informasi tentang ASI eksklusif.

Tujuan: Mengidentifikasi hubungan pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang cara menyusui bayi dengan stunting di Dusun Boro, Desa Sidodadi Kecamatan Lawang Kabupaten Malang tahun 2019.

Metode: Analitik observasional dengan desain penelitian cross-sectional study. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik purposive. Pengambilan menggunakan kuesioner. Data yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan koefisien kontingensi menggunakan IBS SPSS Statistics 19 for windows.

Hasil: Hubungan pengetahuan tentang cara menyusui dengan stunting tidak signifikan. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan stunting juga tidak signifikan.

Simpulan: Tidak ada hubungan antara ASI dengan status gizi namun terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan status gizi.

Kata Kunci: ASI eksklusif, tingkat pengetahuan, cara menyusui bayi, *stunting*

ABSTRACT

Background: Based on the preliminary survey's result (primary data) in Sidodadi village, 63% of the respondents admitted that they don't know about the right techniques of breastfeeding and 60% of the respondents claimed they had not been informed about exclusive breastfeeding.

Aim: Identifying the correlation between exclusive breastfeeding and mother's knowledge about how to breastfeed with nutritional status in toddlerhood in Boro Sidodadi Village Lawang Sub-District Malang Regency Year 2019.

Method: The type of this research was an analytical observational study with a cross-sectional design. This study used purposive sampling. This study collected data using



questionnaires. The data obtained were analyzed using the contingency coefficient using IBS SPSS Statistics 19 for windows.

Result: The results of this study indicate that the correlation between mother's knowledge about how to breastfeed and nutritional status was not significant. The correlation between exclusive breastfeeding and nutritional status in toddlerhood also was not significant.

Conclusion: There was no correlation found between breastfeeding and nutritional status. Yet there was a correlation between mother's knowledge about how to breastfeed and nutritional status.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Level of knowledge, How to breastfeed, Nutritional status of children

1. PENDAHULUAN

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah upaya perbaikan gizi sejak dimulainya kehamilan sampai pasca persalinan atau sampai bayi berusia 2 tahun. Data Dinas Kesehatan Kota Malang selama tiga tahun terakhir ini (2016-2018) menyebutkan bahwa stunting mengalami peningkatan jumlah yang drastic, yaitu pada 2016 lalu tercatat hanya 3.568 kasus stunting, sedangkan pada 2017 sempat merosot menjadi 2.519 kasus, kemudian pada 2018 meningkat tajam jadi 7.074 kasus.¹ Pasien gizi buruk sebanyak 66 balita pada 2016 dan menurun menjadi 56 kasus pada tahun 2017, sedangkan 2018 sekitar 39 kasus. Total balita gizi buruk sejak 2016–2018 lalu berjumlah 161 balita.^{1,2} Gizi buruk yang terjadi berhubungan dengan nutrisi yang diberikan oleh ibu ke bayi. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya. Terdapat banyak penilaian status gizi pada balita namun, dalam penelitian ini penulis mengambil kondisi *stunting* dimana masih merupakan permasalahan terbesar di Indonesia. Kondisi *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*). Anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).³ Kekurangan gizi berhubungan dengan proses laktasi. Proses laktasi berjalan

lancar bila cara menyusunya baik, namun banyak ibu menyusui tidak menyusui bayinya dikarenakan salah manajemen laktasi terutama dengan teknik menyusunya.⁴ Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan ibu mengenai cara menyusui yang benar. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.⁵

Survei inisiasi telah dilakukan di Desa Sidodadi Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, Jawa Timur dengan responden berjumlah 30 orang. Sebanyak 21 responden mempunyai balita. Dari responden tersebut, rata-rata usia ibu 31.8 tahun. Rata-rata jumlah balita 1.7 orang per keluarga. Sedangkan 2 responden tidak bersekolah, 8 responden pada tingkat SD, 11 responden tingkat SMP, 7 responden tingkat SMA, 1 responden D3, 1 responden S1. Sebanyak 93% responden memberi ASI kepada balitanya, namun hanya 50% yang tahu tentang ASI eksklusif. Sebanyak 97% responden menganggap bahwa pemberian ASI bermanfaat bagi balita, 33% responden berpendapat bahwa pemberian ASI saja sampai usia 6 bulan belum mencukupi, 60% responden menyatakan belum pernah mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang ASI. Sebanyak 63% responden mengaku tidak mengetahui teknik menyusui yang benar. Sebanyak 57% responden tidak mengetahui posisi menyusui yang terbaik setelah melahirkan.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu masih sedikit mengenai ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Agar pertumbuhan bayi baik terutama dilihat dari status gizi, tentunya pemberian ASI harus lebih optimal dan proses



pemberian ASI dilakukan melalui kegiatan menyusui yang benar. Hasil studi pendahuluan dan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan *stunting* dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan balita di Indonesia.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross-sectional study* untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang cara menyusui dengan *stunting* di Dusun Boro, Desa Sidodadi Kecamatan Lawang Kabupaten Malang Tahun 2019. Waktu pelaksanaan penelitian adalah 6-12 Oktober 2019. Rancangan penelitian yang dipilih adalah pendekatan studi korelasi antar tiga variabel (pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu, dan status gizi) dalam satu kelompok sampel. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di Dusun Boro, Desa Sidodadi. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita, ada riwayat menyusui, dan berkunjung ke posyandu Dusun Boro. Penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu besar sampel sama dengan besar populasi. Kriteria inklusi berupa ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang memiliki balita, ibu yang menyusui, balita dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Kriteria eksklusi berupa ibu menyusui yang mempunyai kelainan pada payudara dan ibu dengan gangguan psikologis dan balita yang memiliki kelainan bawaan. Variabel bebas (Independen) dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang cara menyusui.

Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah *stunting*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 20 pertanyaan dengan metode pertanyaan tertutup untuk mengukur pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar. Data yang diperoleh diolah dengan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 19 dengan uji korelasi spearman untuk mencari apakah

ada hubungan antara pengetahuan tentang cara menyusui dengan *stunting*, sedangkan untuk mencari apakah ada hubungan antara ASI eksklusif dengan *stunting* menggunakan uji koefisien kontingensi.

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Karakteristik Sampel

Distribusi karakteristik sampel penelitian di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang tahun 2019.

Tabel 1. Distribusi karakteristik sampel di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang tahun 2019

| Variabel | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Umur <30th | 12 | 40 |
| ≥30th | 18 | 60 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 1 | 3,3 |
| SD | 7 | 23,3 |
| SMP | 15 | 50 |
| SMA | 6 | 20 |
| Perguruan Tinggi | 1 | 3,3 |
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 21 | 70 |
| Karyawan | 5 | 16,6 |
| Wiraswata | 4 | 13,3 |
| ASI Eksklusif | | |
| Ya | 12 | 40 |
| Tidak | 18 | 60 |
| Jumlah Anak | | |
| <2 | 100 | 33,3 |
| ≥2 | 20 | 66,6 |
| Jenis Kelamin Perempuan | 17 | 56,6 |
| Laki-laki | 13 | 43,4 |

Responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan akhir SMP dengan proporsi 50%, kemudian diikuti SD (23,3%) dan SMA (20%). Responden yang tidak sekolah dan mencapai tingkat pendidikan hingga perguruan tinggi masing-masing memiliki persentase yang sama sebesar 3,3%. Ibu rumah tangga merupakan pekerjaan terbanyak para responden yang mendapatkan proporsi sebesar 69%, kemudian diikuti oleh karyawan (17,2%) dan wiraswasta (13,8%). Selain itu, responden yang memberikan bayinya ASI eksklusif memiliki persentase yang lebih rendah dibandingkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yaitu sebesar 40%. Kebanyakan responden pada Dusun Boro ini memiliki jumlah anak lebih atau sama dengan 2 anak, yaitu dengan proporsi 66,6%



dengan jenis kelamin perempuan (56,6%).

3.2 Distribusi *Stunting*

Sebagian besar balita di Dusun Boron memiliki status gizi normal dengan proporsi sebesar 56,7%. Balita dengan status gizi *stunted* dan *severely stunted* memiliki proporsi lebih rendah dibandingkan dengan status gizi normal, yaitu masing-masing sebesar 33,3% dan 10%.

Tabel 2. Distribusi *stunting* di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang tahun 2019

| <i>Stunting</i> | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| <i>Severely stunted</i> | 3 | 10 |
| <i>Stunted</i> | 10 | 33,3 |
| Normal | 17 | 56,7 |
| Tinggi | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

3.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu

Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang cara menyusui bayi di Dusun Boro dinilai kurang.

Tabel 3. Distribusi Distribusi tingkat pengetahuan Ibu di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang tahun 2019

| Tingkat Pengetahuan Ibu | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Baik | 6 | 20 |
| Kurang | 24 | 80 |
| Total | 30 | 100 |

3.4 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Sebagian besar (75%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sedangkan yang memberikan ASI eksklusif hanya 25%.

Tabel 4. Distribusi kelompok pemberian ASI eksklusif oleh Ibu di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang tahun 2019

| Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------------------------------|-----------|----------------|
| Memberi ASI Eksklusif | 12 | 40 |
| Tidak Memberi ASI Eksklusif | 18 | 60 |
| Total | 30 | 100 |

3.5 Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *stunting*

Pemberian ASI eksklusif ibu di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang diuji hubungannya dengan *stunting* menggunakan uji koefisien kontingensi. Rekapitulasi data ini diuji menggunakan uji koefisien kontingensi dan didapatkan nilai p sebesar lebih dari 0,05, sedangkan data sesuai kategori didapatkan hasil nilai p yang tidak signifikan dari uji koefisien kontingensi.

Tabel 5. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang tahun 2019 menggunakan uji koefisien kontingensi

| | <i>Stunting</i> | | Nilai P |
|-------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|
| | <i>Severely stunted</i> | <i>Stunted</i> | |
| Pemberian ASI Eksklusif | Tidak | 1 | 0,523 |
| | Ya | 1 | |
| Pemberian ASI Eksklusif | Tidak | 1 | 0,553 |
| | Ya | 1 | |
| Pemberian ASI Eksklusif | Tidak | 1 | 1,000 |
| | Ya | 1 | |
| Pemberian ASI Eksklusif | <i>Stunting</i> [N(%)] | | Koefisien Kontingensi |
| | <i>Stunted</i> | <i>Non-stunted</i> | |
| [N(%)] | Tidak 7 (38,9) | 11 (61,1) | 0,879 |
| | Ya 5 (41,7) | 7 (58,3) | |

3.6 Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang cara menyusui bayi dengan *stunting*

Tingkat pengetahuan ibu di Dusun Boro, Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang sesuai kategori diuji hubungannya dengan *stunting* menggunakan uji koefisien kontingensi menghasilkan nilai p yang tidak signifikan dari uji koefisien kontingensi.



Tabel 6. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang cara menyusui bayi dengan *stunting* menggunakan uji *fisher exact* sesuai kategori

| Tingkat Pengetahuan Ibu | Stunting | | | Nilai P |
|--------------------------------|------------------------|------------------|---------|-------------|
| | Kurang Cukup | Severely stunted | Stunted | |
| Tingkat Pengetahuan Ibu | Kurang Cukup | Severely stunted | Stunted | 0,129 |
| | Kurang Cukup | Severely stunted | Normal | 0,539 |
| | Kurang Baik | Severely stunted | Stunted | Error |
| | Kurang Baik | Stunted | Normal | 1,000 |
| | Kurang Baik | Severely stunted | Normal | 1,000 |
| | Cukup Baik | Severely stunted | Stunted | Error |
| | Cukup Baik | Stunted | Normal | Error |
| | Cukup Baik | Severely stunted | Normal | Error |
| | Stunting [N(%)] | | | |
| | | | Stunted | Non Stunted |
| Tingkat Pengetahuan Ibu [N(%)] | Kurang Baik | 12 (50) | 12 (50) | 0,057 |
| | Baik | 0 (0) | 6 (100) | |

4. PEMBAHASAN

4.1 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi

Secara umum dari 30 balita, terdapat TB atau PB/U 10 anak (33,3%) yang memiliki status gizi *stunted*, sebanyak 3 anak (10%) memiliki status gizi *severely stunted* dan 17 balita (56,7%) dengan status gizi normal. Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan data dari 30 responden yang ASI Eksklusif sebanyak 12 balita (40%) yang diberi ASI eksklusif dan yang mempunyai status gizi *non-ostunted* sebanyak 7 orang (58,3%), sedangkan kelompok balita yang diberi ASI eksklusif dan mempunyai status gizi *stunted* sebanyak 5 orang (41,7%). Sebanyak 18 balita (60%) yang tidak diberi ASI eksklusif, balita yang memiliki status gizi *non-stunted* 11 orang (61,1%) dan yang memiliki status gizi *stunted* sebanyak 7 balita (38,9%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif pada balita dengan status gizi berdasarkan indeks antropometri TB atau PB/U $p > 0.05$.

Hasil penelitian ini kontradiksi dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan

bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi ($p < 0,035$). Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan berpeluang memiliki status gizi baik sebesar 3,6 kali lebih besar dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.⁶ Penelitian lain yang menunjukkan adanya asosiasi antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak TB/U.^{7,8} Penelitian yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Raanan Baru, Motoling Barat, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks PB/U ($p = 0,164$).⁹ Hal ini didukung dengan penelitian dimana tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi anak berdasarkan indeks TB/U pada bayi usia 6-24 bulan. Penelitian yang dilakukan di Desa Menduran, Provinsi Jawa Tengah.¹⁰ Hal ini disebabkan oleh keadaan *stunting* tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: kualitas Makanan Pendamping ASI (MPASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta status kesehatan bayi. Hal ini disebabkan oleh keadaan *stunting* tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: kualitas Makanan Pendamping ASI (MPASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta status kesehatan bayi.^{11,12}

4.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Cara Menyusui Bayi dengan Status Gizi Bayi

Sebanyak 6 dari 30 orang responden mendapatkan tingkat pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan kurang 24 responden (80%), sedangkan tingkat pengetahuan ibu yang kurang dan memiliki status gizi *stunted* sebanyak 50% dan *non-stunted* sebanyak 50%. Bagi ibu yang tingkat pengetahuan baik dengan gizi *non-stunted* sebanyak 100%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang cara menyusui bayi dengan status gizi berdasarkan indeks



antropometri TB atau PB/U $p > 0,05$. Hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik bersalin Mariani Medan dengan 32 responden menunjukkan bahwa frekuensi dan durasi menyusui berhubungan dengan berat badan bayi. Kebanyakan bayi di Poliklinik bersalin Mariani Medan mendapat frekuensi menyusui dalam kategori baik (75,0%) dengan frekuensi menyusui $\pm 8-12x$ per hari, durasi menyusui dalam kategori baik (96,9%) dengan durasi menyusui $\pm 10-30$ menit dalam setiap kali menyusui, dan Sebagian besar bayi di Poliklinik bersalin Mariani Medan memiliki pertumbuhan berat badan dalam kategori normal (100%). Analisis statistik dengan menggunakan formula korelasi Spearman, tidak terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi selama proses menyusui di Poliklinik bersalin Mariani Medan dengan nilai $p(0,815) > 0,05$ dan tidak terdapat hubungan antara durasi menyusui dengan berat badan bayi selama proses menyusui dengan nilai $p(0,092) > 0,05$.¹³

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dimana disimpulkan bahwa ada hubungan antara teknik menyusui dan berat badan bayi 1-6 bulan, hal tersebut terbukti dengan hasil uji bivariat yang dilakukan, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,003, hal ini tidak sejalan dengan penelitian dimana praktek dalam menyusui berpengaruh terhadap status gizi dan salah satu indikator penilaian status gizi adalah dengan melihat berat badanya.⁶ Sampai saat ini kami tidak menemukan penelitian yang menghubungkan pengetahuan cara menyusui dengan status gizi TB/U. Penelitian ini diharapkan dapat menginspirasi untuk penelitian lebih lanjut ke depannya. Teknik menyusui memang penting dalam proses menyusui. Ketidaknyamanan dalam menyusui akan berkurang bila menyusui dilakukan dengan baik sehingga ibu menyusui dapat terus memberikan ASI kepada bayinya. Pelaksanaan teknik menyusui juga didukung oleh paritas ibu dimana sebagian besar ibu tergolong multipara. Ibu yang multipara atau mempunyai anak antara 2-4 umumnya mempunyai pengalaman lebih dalam mengurus bayi dibanding ibu yang masih nulipara atau masih mempunyai anak 1 terutama dalam pelaksanaan teknik

menyusui namun dalam penelitian ini pelaksanaan teknik menyusui tidak hanya dipengaruhi paritas saja tetapi juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu, dapat dilihat bahwa pelaksanaan teknik menyusui tergolong kurang baik kejadian ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar, kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui dapat dilihat dari pendidikan ibu dimana sebagian besar (50%) ibu berpendidikan tamat SMP.

Penelitian yang menunjukkan korelasi di Asia Tenggara, didapatkan dari 3,159 bayi didapatkan faktor yang mempengaruhi *stunting* yaitu postur tubuh ibu yang *stunted* (nilai $p < 0,05$; OR: 2.93; 95% CI: 1.93-4.46), kurangnya makanan pendamping ASI (nilai $p < 0,05$; OR: 1.47; 95% CI: 1.12-1.93), ekonomi keluarga (nilai $p < 0,05$; OR: 2.25, 95% CI: 1.72-2.94), BMI ibu (nilai $p < 0,05$; OR: 1.59, 95% CI: 1.27-2.00), variasi diet minimum (nilai $p < 0,05$; OR: 1.48, 95% CI: 1.27-1.72), edukasi ibu (nilai $p < 0,05$; OR: 1.36, 95% CI: 1.18-1.56), usia saat menikah (nilai $p < 0,05$; OR: 1.17, 95% CI: 1.05-1.30), dan vaksinasi lengkap.¹⁴

5. SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara ASI dengan status gizi namun terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi. Hal ini dimungkinkan oleh karena adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi pada balita seperti kualitas ASI yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, postur tubuh ibu yg *stunted*, nutrisi pendamping ASI yang kurang, tingkat pendidikan ibu, status ekonomi, BBLR, dan infeksi.

6. SARAN

Penelitian lebih lanjut hendaknya dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar. Hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam membuat kebijakan pemerintah untuk menekankan pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar yang berdampak pada status gizi anak serta dibutuhkan. Penelitian lebih lanjut pada masyarakat hendaknya dilakukan lebih luas dengan pertimbangan faktor-faktor lain yang mempengaruhi *stunting*.



UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Unit Pelaksana Teknis Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kota Malang. 2018. *Profil Kesehatan Kota Malang*. Malang.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2016. *Profil Kesehatan Jawa Timur*. Jawa Timur.
3. Sekretariat Wakil Presiden Reoublik Indonesia. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi anak Kerdil (Stunting)*. Cetakan pertama. Jakarta : Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
4. Henderson.C. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
5. Notoatmodjo. 2010. *Ilmu kesehatan Masyarakat: Prinsip - Prinsip Dasar*. Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
6. Sari, D., Tamtomo, D. and Anantayu, S. 2017. 'Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi Menyusui dan Asupan Energi dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar'. *Amerta Nutrition*, 1(1), p.1.
7. Kuchenbecker J., Jordan I., Reinbott A., Herrmann J., Jeremias T., Kennedy G., Muehlhoff E., Mtimuni B., Krawinkel M.B. n.d. 'Exclusive breastfeeding and its effect on growth of malawian infants: Results from a cross-sectional study'. *Paediatr. Int. Child. Health*. 2015;35:14–23.
8. Endang DL, Faraisa H, Novianti AN. 2018. 'Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children'. *Pediatrica Indonesiana*. Vol 58 No 3 (2018): May 2018
9. Tewu, I. 2017. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Raanan Baru Kecamatan Motoling Barat. *Repository Universitas Sam Ratulangi*.
10. Cindy V.N., Nova H.K., Paul A. T. K. 2017. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting Usia 6-24 bulan di Kelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*, vol : 6 (4)
11. Vaozia S, Nuryanto. 2016. Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun (studi di Desa Menduran Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan. *Journal of Nutrition College*.5(4):314-20.
12. Hindrawati N, Rusdiarti. 2018. Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Desa Arjasa. Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. *Repository Universitas Airlangga*. 2(1):1-7.
13. Purwani T, Darti NA. n.d. Hubungan Antara Frekuensi, Durasi Menyusui Dengan Berat badan Bayi Di Poliklinik Bersalin Mariani Medan. *Open Repository Universitas Sumatera Utara*. Vol. 58 (3).
14. Kim R, Mejía-Guevara , Corsi , Aguayo, Subramanian. 2017. Relative importance of 13 correlates of child stunting in South Asia: Insights from nationally representative data from Afghanistan, Bangladesh, India, Nepal, and Pakistan. *Social Science & Medicine*. Vol 187. pp144-154.

