

**INISIASI MENYUSUI DINI DAN ASI EKSLUSIF SEBAGAI  
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**  
***EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING AND EXCLUSIVE BREAST  
MILK AS ACCELERATION OF STUNTING REDUCTION***  
***(Study Literatur)***

Agnis Sabat Kristiana<sup>1)</sup> Diana Noor Fatmawati<sup>2)</sup> Dian Samtyaningsih<sup>3)</sup>  
Afrihal Afiif Ibaadilah<sup>4)</sup>

<sup>1,2,3,4)</sup>STIKes Maharani, Jl. Akordion Selatan No 8B Malang  
E - mail: agnis2k@gmail.com

*Abstract: Children are unique figures with different stages of growth and development. The period of child development is stunting. Short (stunted) and very short (severely stunted) toddlers are toddlers with a body length (PB/U) or height (TB/U) lower for their age with a z-score value less than -2SD/standard deviation (stunted) and less than -3SD (severely stunted). The prevalence of stunting in Indonesia is from 37.2% (2013) to 30.8% (2018). One of the stunting interventions is the initiation of early breastfeeding / IMD by giving breast milk / colostrum and encouraging exclusive breastfeeding. The purpose of this literature review is to analyze early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding as an acceleration of stunting reduction. Search articles using databases on Google Scholar, Garuda Portal and Pubmed. There were 7 articles that met the inclusion criteria. The results of a literature review of 7 research journals stated that there was a relationship between IMD and exclusive breastfeeding with stunting. Therefore, to accelerate the reduction of stunting, it is necessary to increase the provision of IMD and exclusive breastfeeding to infants aged 0-6 months with methods that are in accordance with standards.*

*Keywords: Early Initiation of Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding, Stunting*

**Abstrak:** Anak adalah sosok yang unik dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya yang berbeda. Masa perkembangan anak adalah stunting. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) lebih rendah menurut umurnya dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Prevalensi stunting di Indonesia yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Salah satu intervensi stunting adalah inisiasi menyusui dini/IMD dengan pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif. Tujuan dari kajian literature review ini untuk ini adalah untuk menganalisa inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif sebagai percepatan penurunan stunting. Penelusuran artikel menggunakan database di Google Scholar, Portal Garuda dan Pubmed. Didapatkan 7 artikel yang sesuai kriteria inklusi. Hasil literature review 7 jurnal penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara IMD dan ASI Eksklusif dengan stunting. Maka dari itu untuk mempercepat penurunan stunting perlu ditingkatkan pemberian IMD dan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dengan metode yang sesuai dengan standar.

Kata Kunci: Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, Stunting

## PENDAHULUAN

Potensi tumbuh kembang dan masa depan suatu bangsa bergantung pada generasi penerus yaitu anak. Anak adalah sosok yang unik, mempunyai kekhususan pada sikap dan perilakunya serta mempunyai kebutuhan yang berbeda sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya (Pusdik SDM Kesehatan, 2016). Masa terpenting kehidupan anak dimulai dari janin hingga anak berusia dua tahun atau 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (TNPK, 2017). Hambatan dalam akan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, mengancam perkembangan kognitif serta akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan saat ini dan produktivitas anak di masa dewasanya (Kemenkes RI, 2018a).

Salah satu hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak adalah stunting. Stunting atau sering disebut pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita sebagai akibat kekurangan gizi kronis pada 1000 HPK (Pusdik SDM Kesehatan, 2016). Stunting ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Hal ini menjadi perhatian bersama karena balita yang

menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Tidak hanya hanya berdampak pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (TNPK, 2017).

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. Balita tergolong stunting apabila nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Kondisi kekurangan gizi ini terjadi sejak janin dalam kandungan sampai pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Kemenkes RI, 2018a).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi terbesar pada balita di Indonesia (Setwapres, 2018). Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun). Hasil data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, prevalensi kejadian pendek di Indonesia tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Kemenkes RI, 2018a). Berdasarkan *Global Nutrition Report* pada tahun 2016 mencatat bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Pada tahun sebelumnya tercatat negara Indonesia tercatat sebagai salah satu dari 17

negara yang mengalami beban ganda gizi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi (International Food Policy Research Institute, 2014). Sedangkan di kawasan Asia Tenggara, prevalensi stunting di Indonesia merupakan tertinggi kedua, setelah Cambodia (Rocha *et al.*, 2016).

Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%), tahun 2007 (36,8%) dan tahun 2013 (37,2%) yang terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8% tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0 persen pada tahun 2007 menjadi 19,2 persen pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013). Hasil Riskesdas tahun 2018 terjadi penurunan prevalensi stunting di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Status balita normal terjadi peningkatan dari 48,6% tahun 2013 menjadi 57,8% pada tahun 2018. Adapun sisanya mengalami masalah gizi lain (Kemenkes RI, 2018b).

Stunting harus segera mendapat penanganan karena banyak dampak yang ditimbulkan dan dikaitkan dengan proses perkembangan otak baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yang dapat terjadi meliputi meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian,

kurang optimalnya perkembangan kognitif, motorik, dan verbal dan peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang meliputi postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), anak stunting yang berhasil mempertahankan hidupnya, pada usia dewasa akan cenderung mengalami obesitas, berpeluang menderita penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan lain-lain, menurunkan kesehatan reproduksi, kurang optimalnya kapasitas belajar dan performa pada masa sekolah serta kurang optimalnya produktivitas dan kapasitas kerja (Kemenkes RI, 2018a).

Kecukupan asupan zat gizi pada balita sangat penting untuk mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting. Perbaikan gizi dilakukan untuk menangani berbagai masalah gizi lain yang terkait dengan stunting dan menjadi masalah kesehatan masyarakat. Data masalah gizi tersebut adalah ibu hamil Kurang Energi Kronis atau KEK (17,3%), anemia pada ibu hamil (48,9%), Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR (6,2%), bayi lahir prematur (29,5%), balita dengan status gizi buruk (17,7%) dan anemia pada balita (Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan, 2018).

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yang

termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 adalah penurunan stunting dengan upaya menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun serta mencapai ketahanan pangan. Pada tahun 2025 target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40%. Pada tahun 2010 pemerintah Indonesia bergabung dalam gerakan gerakan global yang dikenal dengan *Scaling-Up Nutrition (SUN)* melalui perancangan dua kerangka besar Intervensi Stunting (Kemenkes RI, 2018a).

Intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif merupakan upaya pencegahan stunting yang terpadu. Berdasarkan pengalaman global kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak serta pencegahan stunting menunjukkan bahwa kegiatan intervensi yang terpadu dilakukan dengan menyasar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan (Levinson et al., 2013). Kerangka intervensi stunting dibagi menjadi 2 yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dengan 3 intervensi utama. Sasaran intervensi gizi spesifik prioritas yang kedua meliputi ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan. Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yaitu mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif (TNPK, 2017).

Inisiasi Menyusu Dini adalah kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi sesegera

mungkin dalam jangka waktu 1 (satu) jam setelah bayi dilahirkan. Bayi yang baru lahir diletakkan di dada/perut ibu dengan kulit ibu melekat pada kulit bayi (tanpa penghalang apapun) (Kemenkes RI, 2018b). Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Dalam ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia terdapat peningkatan persentase bayi baru lahir yang mendapat tindakan IMD pada tahun 2019 sebesar 75,58% dengan target 50,0% dan sebesar 77,6% dari target 54%. Sedangkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif terdapat peningkatan dari tahun 2019 sebesar 67,74% dari target Renstra tahun 2019 yaitu 50% dan pada 2020 yaitu sebesar 66,06% melampaui target Renstra yaitu 40% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Tujuan dari kajian literature review ini untuk ini adalah untuk menganalisa inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif sebagai percepatan penurunan stunting.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian menggunakan metode studi kepustakaan atau literatur review. Artikel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian-penelitian data primer yang relevan tentang inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif sebagai percepatan penurunan stunting. Metode strategi pencarian menggunakan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review & Meta Analysis*) melalui empat tahapan yang terdiri dari *identification*, *screening*, *eligibility*, dan terakhir *included*. Dengan menggunakan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Naskah yang dipublikasikan menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris
2. Naskah berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan pada jurnal nasional atau internasional.
3. Batasan pencarian artikel merupakan artikel yang dipublikasi tahun 2015 sampai dengan tahun 2020.
4. Jurnal penelitian *full text*

Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu artikel penelitian tidak bisa diakses dengan lengkap/repository/tugas akhir/buku yang tidak dalam bentuk artikel, penelitian kualitatif.

Penelusuran artikel dari database di Google Scholar dan Portal Garuda. Sumber data melalui empat tahapan yang terdiri dari *identification*, *screening*, *eligibility*, dan *included*. Penggunaan kata kunci yaitu: “Inisiasi Menyusui Dini”, “ASI Eksklusif” dan “Stunting”.

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan hasil penelusuran literatur pada proses *identification* didapatkan sebanyak 697 artikel dari Google Scholar, 1 artikel dan portal Garuda dan 13 artikel dari Pubmed. Kemudian dilakukan proses *screening* menjadi 187 artikel yang relevan. Pada proses *eligibility* terdapat 38 artikel *full text* yang layak. Pada proses terakhir yaitu *included* terdapat 7 artikel yang dilakukan analisis dalam bahasa Indonesia seperti pada Tabel 1.

**Tabel 1. Hasil Penelusuran Literatur**

<b>Peneliti/ Tahun</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Devillya Puspita Dewi/2015	Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuantitatif</li> <li>- Case control study</li> <li>- Sampel sejumlah 186 balita terbagi kasus 93 balita dan kontrol 93 balita</li> </ul>	Ada hubungan status stunting dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p < 0,05$ ).
M Rizal Permadi, Diffah Hanim, Kusnandar, dan Dono Indarto/2016	Risiko Inisiasi Menyusu Dini Dan Praktek ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-24 Bulan di Kabupaten Boyolali	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian observasional Cross-sectional</li> <li>- Sampel terdiri 33 anak stunting dan 77 anak tidak stunting berusia 6-24 bulan</li> </ul>	Inisiasi menyusu dini dan ASI eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting ( $p < 0,05$ ). Anak yang tidak mendapatkan IMD memiliki kemungkinan 2,63 (1,02-6,82) kali lebih tinggi mengalami kejadian stunting, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko mengalami kejadian stunting 7,86 (2,43-25,4) kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif
Nur Annisa, Sumiaty, Henrietta Imelda Tondong/ 2019	Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan Palu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Survei analitik cross sectional</li> <li>- Teknik pengambilan sampel proportional random sampling</li> <li>- Sampel BADUTA usia 7-24 bulan berjumlah 57 sampel</li> </ul>	Ada hubungan bermakna IMD dan pemberian ASI eksklusif dengan stunting dengan p-value yang sama yakni 0,033 ( $\alpha < 0,05$ )
Sofia Mawaddah/ 2019	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasional analitik pendekatan case-control retrospektif</li> <li>- Sampel sejumlah 78 balita usia 24-36 bulan</li> </ul>	Hasil uji statistik $p < 0,000$ dan nilai OR 29,558 ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada usia 24-36 bulan.
Sri Handayani, Wiwin Noviana Kapota, Eka Oktavianto/2019	Hubungan Status ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deskriptif korelasioanal pendekatan cross sectional.</li> <li>- Teknik purposive sampling</li> <li>- Sampel ibu dan anak usia 24-36 bulan sebanyak 44 orang</li> </ul>	Hasil uji chi square nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$ ) dan nilai $r = 0,609$ ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah, Kabupaten Gunungkidul.
Sunartiningsih, Imam Fatoni, Nining Mustika Ningrum/ 2020	Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analitik observasional retrospektif</li> <li>- Teknik sampling probability sampling cara simple random sampling</li> <li>- Sampel ibu balita usia 12-24 bulan sebanyak 67 orang</li> </ul>	Nilai signifikan $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$ maka $H_1$ diterima serta derajat keeratan hubungan sedang ( $r=0,558$ ) ada hubungan inisiasi menyusu dini dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24 bulan
Arfianingsih Dwi Putri,	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian observasional desain case</li> </ul>	Nilai signifikansi $p = 0,0001 < 0,05$ adanya hubungan yang

Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Fanny Ayudia/2020	Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Kota Padang	control study. - Sampel anak umur 6 - 59 bulan yang mengalami Stunting sebanyak 44 kelompok ASI Eksklusif dan 44 Kelompok tidak ASI Eksklusif	bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting, OR=38,89, artinya kejadian stunting 38,89 kali beresiko pada anak yang tidak ASI eksklusif dari pada anak ASI eksklusif.

## PEMBAHASAN

Semua artikel yang menjadi sampel penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif sebanyak 7 penelitian. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan jenis metode observasional dengan pendekatan *cross sectional* dan *case control*.

Teknik pengambilan sampel secara probability dan non probability sampling agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan ke populasi dan menekan adanya bias dalam sebuah penelitian. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini sangat bervariasi, meliputi: balita usia 6-24 bulan, BADUTA, anak usia 24-36 bulan, ibu dan anak usia 24-36 bulan, ibu balita usia 12-24 bulan, anak umur 6 - 59 bulan

Total jumlah responden yang digunakan dalam masing-masing penelitian berada pada rentang 5 – 186 sampel. Kriteria inklusi dan eksklusi sampel sangat bervariasi, didasarkan pada tujuan spesifik setiap penelitian sesuai dengan pertimbangan peneliti agar kriteria sampel tidak mempengaruhi hasil penelitian. Sesuai dengan desain penelitian, mayoritas peneliti tidak memberikan intervensi pada sampelnya hanya melihat kembali riwayat penyebab terhadap kejadian stunting tersebut.

Dari 7 jurnal yang menjadi sampel penelitian ini, yang mengamati nilai variabel mengenai inisiasi menyusu dini dengan stunting sejumlah 3 jurnal penelitian. Berdasarkan hasil penelitian M Rizal Permadi (2016) penelitian yang dilakukan kepada anak berusia 6-24 bulan dengan kriteria mendapatkan IMD jika anak segera mulai menyusu setelah melahirkan dengan hasil IMD dan ASI Eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Anak yang tidak mendapatkan IMD memiliki kemungkinan 2,63 (1,02-6,82) kali lebih tinggi mengalami kejadian stunting (Permadi et al., 2016).

Berdasarkan penelitian Nur Annisa (2019) yang dilakukan pada BADUTA usia 7-24 bulan ada hubungan bermakna IMD dengan stunting dengan.(Annisa et al., 2019) Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunartiningsih (2020) sebagian besar balita dilakukan inisiasi menyusu dini yaitu ada hubungan inisiasi menyusu dini dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24 bulan (Sunartiningsih et al., 2021).

Dari ketiga penelitian menggunakan sampel bayi dengan rentang 6-24 bulan. Dimana usia ini merupakan rentang 1000 HPK masa untuk melihat kejadian stunting. Sebagian

besar bayi membutuhkan waktu 30-60 menit untuk berhasil mendapatkan puting susu ibu dalam waktu 30-60 menit (Syafiq et al., 2016). Pada penelitian Nur Annisa, bayi yang tidak berhasil dalam pelaksanaan IMD karena bayi diletakkan di dada ibu kurang dari 30 menit dan/atau bayi tidak berhasil mendapatkan puting susu sehingga pelaksanaan IMD. Sehingga bayi tidak mendapat kolostrum pada hari pertama kelahiran (Annisa et al., 2019).

Keberhasilan dalam mendapatkan puting susu memungkinkan bayi untuk memperoleh kolostrum yang dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan selanjutnya. Kolostrum mengandung protein dan immunoglobulin dengan konsentrasi paling tinggi dibandingkan dengan susu formula. Kandungan Immunoglobulin yang terdapat dalam kolostrum adalah immunoglobulin A (IgA) dapat melindungi permukaan saluran pencernaan bayi terhadap berbagai bakteri patogen dan virus (Syafiq et al., 2016). Keuntungan bayi yang mendapatkan IMD lebih banyak dari pada bayi yang tidak mendapatkan IMD sehingga mengurangi risiko untuk mengalami stunting (Muchina, 2010).

Dari 7 jurnal, yang mengamati variabel mengenai ASI Eksklusif dengan stunting sejumlah 5 jurnal penelitian dengan rentang usia responden antara 6-59 bulan/balita. Berdasarkan hasil penelitian, menyatakan bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif berisiko terjadi stunting 7,86-38,89 kali dari pada bayi

yang mendapat ASI Eksklusif (Permadi et al., 2016), (Mawaddah, 2019), (Putri & Ayudia, 2020) Berdasarkan penelitian Devillya Puspita Dewi (2015) ada hubungan status stunting dengan pemberian ASI Eksklusif (Dewi, 2015) begitu juga dengan penelitian Nur Annisa (2019) ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan stunting (Annisa et al., 2019).

Berdasarkan penelitian Sofia Mawaddah (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada usia 24-36 bulan (Mawaddah, 2019). Kesamaan hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting juga dinyatakan dalam penelitian Sri Handayani (2019) ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan. (Handayani et al., 2019) Penelitian Arfianingsih Dwi Putri, Fanny Ayudia (2020) adanya hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting (Putri & Ayudia, 2020).

Air Susu Ibu eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya dari bayi lahir sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Di dalam ASI terkandung beberapa banyak sekali zat gizi. Laktosa adalah komponen utama dalam ASI. Laktosa dalam ASI memenuhi 45-50% kebutuhan energi bayi. Kandungan laktoferin pada ASI juga berfungsi mengikat besi untuk menghambat pertumbuhan bakteri, selain itu enzim peroksidase pada ASI dapat



menghancurkan bakteri patogen (Monika, 2014). Sehingga dengan pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya stunting atau gagal tumbuh.

## PENUTUP

Hasil literatur review pada 7 jurnal hasil penelitian menyatakan ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dengan pemberian IMD dan ASI Eksklusif dapat mempercepat penurunan stunting di Indonesia. Untuk meningkatkan keefektifan pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif harus metode yang sesuai dengan standar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N., Sumiaty, S., & Tondong, H. I. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), 92. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.198>
- Dewi, D. P. (2015). Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian Asi. *Jurnal Medika Respatiespati*, 10, 60–66.
- Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan. (2018). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 11(1), 1–14.
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). HUBUNGAN STATUS ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BATITA USIA 24-36 BULAN DI DESA. 14(4), 287–300. International Food Policy Research Institute.
- (2014). Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition, Washington, DC. In *Global Nutrition Report 2014*.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes RI. (2018a). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kemendes RI. (2018b). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020*. Kemendes RI.
- Levinson, F. J., Balarajan, Y., & Marini, A. (2013). *Addressing malnutrition multisectorally. What have we learned from recent international experience? Case studies from Peru, Brazil and Bangladesh*. 1–64. [http://www.mdgfund.org/sites/default/files/Addressing malnutrition multisectorally-FINAL-submitted.pdf](http://www.mdgfund.org/sites/default/files/Addressing%20malnutrition%20multisectorally-FINAL-submitted.pdf).
- Mawaddah, S. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan. 60–66.
- Monika, F. . (2014). *BUKU PINTAR ASI DAN MENYUSUI*. Noura Books.
- Muchina, E. (2010). *NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AGED 0-24 MONTHS IN NAIROBI, KENYA*. 10(4), 2358–2378.
- Permadi, M. R., Hanim, D., & Indarto, D. (2016). Risiko Inisiasi Menyusui Dini dan Praktek ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-24 Bulan. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39(1), 9–14.
- Pusdik SDM Kesehatan. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Kemendes RI.
- Putri, A. D., & Ayudia, F. (2020). HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN

- STUNTING PADA ANAKUSIA 6-59 BULAN DI KOTA PADANG. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 91–96.
- Rocha, C., Constante Jaime, P., & Ferreira Rea, M. (2016). How Brazil's Political Commitment to Nutrition Took Shape. In *Global Nutrition Report - From promise to impact: ending malnutrition by 2030*.
- Setwapres. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2012 – 2024*. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.
- Sunartiningih, S., Fatoni, I., & Ningrum, N. M. (2021). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 66–79.  
<https://doi.org/10.35874/jib.v10i2.786>
- Syafiq, A., Fikawati, S., & Karima, K. (2016). *Gizi Ibu dan Bayi*. Rajawali Pers.
- TNPK. (2017). Tnp2K 2017. *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*, 1, 14–15.  
[http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder\\_Volume1.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf)