

GAMBARAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI PADA BALITA

Debora Tika Saragih¹, Isti Istianah²

Korespondensi : deboratikasaragih@gmail.com, Isti@binawan.ac.id,

Abstrak

Menurut WHO (2020), angka pemberian ASI eksklusif masih cukup rendah, yaitu sekitar 44% dari tujuan pemberian ASI eksklusif sebesar 50%. Rendahnya prevalensi pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi risiko stunting. Frekuensi stunting pada anak balita di Desa Senyubuk sebesar 4,5%. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan pendekatan penelitian deskriptif. Desain penelitian menggunakan data sekunder dari buku kohort posyandu untuk melakukan survei. Fokus pada pendataan selama tiga bulan pada tahun 2021 yaitu Oktober, November, dan Desember. Penilaian deskriptif ini mengungkapkan distribusi frekuensi Balita Non Eksklusif yang berjumlah 18 anak (18%), yang jauh lebih stunting dibandingkan Balita dengan ASI yang hanya terdiri dari tiga anak (3%). Prevalensi stunting anak di Desa Senyubuk masih tergolong tinggi. Jika balita tidak cukup mengkonsumsi ASI, mereka rentan terhadap kekurangan gizi, yang dapat mengakibatkan stunting. Diperkirakan bahwa penelitian selanjutnya akan secara langsung mengidentifikasi unsur-unsur lain yang mempengaruhi status gizi.

Kata Kunci : ASI-Eksklusif, Status Gizi Balita, Stunting.

DESCRIPTION OF HISTORY OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN

Abstract

According to WHO (2020), the rate of exclusive breastfeeding is still quite low, at around 44% of the exclusive breastfeeding objective of 50%. The low prevalence of exclusive breastfeeding will influence the risk of stunting. The frequency of stunting among children under the age of five in Senyubuk Village is 4.5%. This study employs quantitative methods and a descriptive research approach. The study design utilized secondary data from the posyandu cohort book to conduct a survey. This descriptive assessment reveals the frequency distribution of Non-Exclusive Toddlers, totalling 18 children (18%), who are much more stunted than Toddlers with ASI, comprising just three children (3%). The prevalence of childhood stunting in Senyubuk Village is still relatively high. If toddlers do not consume enough breast milk, they are susceptible to malnutrition, which can result in stunting. It is envisaged that the subsequent study would directly identify other elements that impact nutritional status.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Toddler Nutritional Status, Stunting.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization, Indonesia merupakan salah satu dari 17 negara dari 117 negara dengan tiga penyakit gizi (triple load) pada anak di bawah usia lima tahun: stunting (37,2%), *wasting* (12,1%), dan obesitas (11,1%). Akibatnya, banyak masalah gizi tetap ada di Indonesia, terutama stunting dan gizi buruk pada anak di bawah usia lima tahun. Pada tahun 2018, menurut statistik Riskesdas, prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek masing-masing sebesar 11,5% dan 19,3%, turun 6,4% dari tahun 2007-2013, namun tidak signifikan dibandingkan dengan pencapaian target upaya pencegahan stunting yang ditetapkan Kementerian RI. Kesehatan tahun 2024 sebesar 14% (Fresianly et al, 2020) .

Di Provinsi Bangka Belitung, prevalensi stunting pada tahun 2018 sebesar 25%. Di Kabupaten Belitung Timur, 25,7% balita berstatus gizi kurang. Pada tahun 2019, prevalensi stunting pada anak balita atau balita sebesar 8,02 % di Belitung Timur, sedangkan di Desa Senyubuk sebesar 4,5 %. Jika dibandingkan dengan masalah gizi, berat badan menurut umur adalah 3,25% dan berat badan menurut umur adalah 2,62% ('Profil Kesehatan 2019 Kabupaten Belitung Timur', 2019)

Stunting didefinisikan sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan indeks *Body Length for Age* (PB/U) atau *Height for Age* (TB/U) dengan *cutoff* (*z-score*) antara -3 SD dan -2 SD. Stunting pada anak disebabkan oleh kombinasi gizi buruk, kematian, penyakit menular, dan masalah lingkungan (Permenkes, 2020).

Riwayat menyusui yang merupakan satu-satunya makanan yang ideal dan sehat bagi bayi untuk mendukung tumbuh kembangnya kebutuhan fisik dan psikisnya, merupakan salah satu penyebab stunting (Anita et al, 2020). Asuhan eksklusif untuk bayi baru lahir adalah asuhan eksklusif. Susu formula, jus jeruk, madu, air teh, atau air tidak diberikan kepada bayi, begitu pula makanan seperti pisang, bubur susu, kue kering, bubur, atau nasi tim. Setidaknya enam bulan pertama kehidupan bayi, disarankan untuk memberikan ASI eksklusif (Anita et al, 2020).

Dibandingkan bayi baru lahir yang diberi ASI eksklusif, balita yang tidak diberi ASI

eksklusif memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stunting. Balita stunting akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang optimal, membuat mereka lebih sensitif terhadap penyakit dan menempatkan mereka pada risiko kehilangan produktivitas di masa depan. Banyaknya anak-anak di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting menjadi alasan utama yang dikhawatirkan saat ini (Caitom et al, 2019).

Pada tahun 2018, Indonesia mengalami penurunan drastis dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 37,3%. Tahun 2014 sebesar 37,3%, 2015 sebesar 55,7%, 2016 sebesar 54%, 2017 sebesar 61,33 %, dan 2018 sebesar 37,3%. Di Indonesia, persentase pemberian ASI eksklusif belum mencapai target 80 persen yang ditetapkan Kementerian Kesehatan (Nurhidayati et al., 2021)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan dalam menghindari stunting, sehingga menurunkan prevalensi stunting pada anak di bawah usia lima tahun (Purniti, 2011).

Jika bayi tidak mendapatkan cukup ASI, mereka rentan terhadap kekurangan gizi, yang dapat menyebabkan stunting. Balita yang tinggi-untuk-usia *z-score* kurang dari dua standar deviasi (2SD) dianggap terhambat. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menekankan pentingnya anak mendapat ASI eksklusif untuk meningkatkan status gizinya dan mencegah stunting (Aguw et al., 2019).

Menurut data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur tahun 2019, 52,30 persen bayi di Belitung Timur mendapat peASI eksklusif. Sebelumnya pada tahun 2018 sebesar 64,63 persen, pencapaian ini turun. Secara keseluruhan, 52,30% kinerja Belitung Timur masih jauh dari target 80%. Di Belitung Timur sendiri ada tujuh puskesmas, tetapi hanya satu puskesmas Manggar yang memenuhi tujuan cakupan ASI eksklusif. (Profil Kesehatan Kabupaten Belitung Timur, 2019).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana gambaran riwayat pemberian asi eksklusif dan status gizi pada balita di Desa Senyubuk, Belitung Timur.

BAHAN dan METODE

Metode dalam penelitian ini dengan pendekatan metode kuantitatif non-eksperimental, desain penelitian ini menggunakan desain survei yaitu penelitian deskriptif yang dilakukan selama periode waktu tertentu pada sekelompok item yang biasanya agak besar. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Mei 2022 dengan menggunakan Buku Registrasi Kohort 2021 di seluruh Posyandu di Desa Senyubuk, Kabupaten Belitung Timur.

Penelitian ini menggunakan populasi Anak balita dari Posyandu di Desa Senyubuk Belitung yang diikutsertakan dalam Buku Registrasi Kohort 2021 pada bulan Oktober, November, dan Desember 2021. Sampel pada penelitian ini balita berusia 6 sampai 24 bulan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 100 balita.

HASIL

Penelitian yang dilakuakn dengan menggunakan analisa univariat di Desa Senyubuk pada bulan april-mei 2022, dengan jumlah responden 100 balita. Data survey dapat terlihat pada Tabel 1.

Pada balita, distribusi frekuensi berdasarkan status gizi tinggi menurut umur (TB/U) didominasi oleh 65 anak (65%) dengan status gizi normal. Kedua riwayat menyusui mengandung proporsi yang sama pada anak di bawah usia lima tahun (50 persen). Interval pertumbuhan tinggi badan yang optimal menurut umur (TB/U) untuk 56 anak balita adalah tiga bulan (56 persen). Responden di bawah usia lima tahun terutama berusia 13-24 bulan dengan 56 balita (56%) dan terutama laki-laki dengan 53 balita (53%).

Tabel 1. Survey Data Sekunder Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan

Variabel	ASI		Non-ASI		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur						
Pendek (-3 SD sd <- 2 SD)	3	3	18	18	21	21
Normal (-2 SD sd +3 SD)	38	38	27	27	65	65
Tinggi (> +3 SD)	9	9	5	5	14	14
Riwayat Pemberian ASI						
ASI	50	50	50	50	100	100
Kesesuaian Pertumbuhan Tinggi Badan						
Sesuai (sesuai interval 3 bulan)	31	31	25	25	56	56
Tidak sesuai (tidak sesuai interval 3 bulan)	19	19	25	25	44	44
Usia						
6-12 bulan	36	36	20	20	56	56
13-24 Bulan	14	14	30	30	44	44
Jenis Kelamin						
Laki-laki	26	26	27	27	53	53
Perempuan	24	24	23	23	47	47

PEMBAHASAN

Gambaran distribusi Data Sekunder Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan

Sebanyak 38 balita memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi yang dapat diterima, sedangkan 27 balita memiliki riwayat pemberian ASI non eksklusif. Asuhan Eksklusif adalah menyusui bayi usia 0 sampai 6 bulan tanpa suplementasi. Karena ASI adalah sumber nutrisi yang optimal untuk bayi, hanya ASI yang diberikan kepada bayi. ASI menyediakan hampir semua nutrisi yang dibutuhkan bayi baru lahir. Tidak ada yang bisa menggantikan ASI karena ASI dirancang hanya

untuk bayi baru lahir; namun demikian, ASI non-eksklusif dan makanan bayi yang diteliti dan diproduksi dengan benar mengandung nutrisi yang sangat berbeda dan karenanya tidak dapat menggantikan ASI (Fresianly et al, 2020).

Makanan lain, seperti susu formula, buah yang dihancurkan, bubur susu, dan nasi tim, tidak mengandung jumlah antibodi yang sebanding dengan ASI. Selain itu, penggunaan susu formula dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi yang ditularkan melalui air, yang dapat mengakibatkan malnutrisi dan kelainan pertumbuhan pada bayi baru lahir (Usman et al, 2021).

Berlawanan dengan dengan susu sapi, ASI mengandung antibodi dan lebih dari seratus jenis nutrisi, termasuk AA, DHA, taurin, dan spingomielin. Bahkan dengan penambahan nutrisi ini, susu formula tidak dapat bersaing dengan kepadatan nutrisi ASI. Dimana ASI memiliki zat yang mendorong pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak. Dengan tidak adanya penambahan nutrisi esensial yang seimbang, akan tercipta senyawa yang berbahaya bagi neonatus (Usman et al, 2021).

Persyaratan diet yang tidak terpenuhi pada balita dapat berdampak negatif pada pertumbuhan, perkembangan, dan IQ mereka. Jika situasi ini berlanjut, tidak adanya daya saing akan mendikte permulaan masa dewasa. Terkait juga dengan prevalensi stunting antara lain berat badan lahir, usia ibu, dan pemberian ASI eksklusif dalam jangka waktu yang tepat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif lebih cenderung mengalami stunting dibandingkan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif (Caitom et al, 2019).

Berdasarkan tabel univariat, terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi tinggi badan menurut umur (TB/U) pada usia 6 sampai 24 bulan. Penelitian ini sejalan dengan temuan Usman dkk (2021). yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi stunting di Wonosari Gunung Kidul. Selain itu, ASI memiliki konsentrasi kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, tetapi konsentrasi tembaga, kobalt, dan selenium lebih besar. Komposisi ASI memenuhi kebutuhan

nutrisi bayi, memungkinkan pertumbuhan yang sehat, termasuk tinggi badan. Jika seorang anak disusui secara eksklusif, kebutuhan nutrisinya terpenuhi dan tinggi serta berat badannya normal. Penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan dalam menghindari stunting, sehingga menurunkan prevalensi stunting pada anak di bawah usia lima tahun (Purniti, 2011).

Jika bayi tidak mendapatkan cukup ASI, mereka rentan terhadap kekurangan gizi, yang dapat menyebabkan stunting. Balita yang tinggi-untuk-usia *z-score* kurang dari dua standar deviasi (2SD) dianggap terhambat. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menekankan pentingnya anak mendapat ASI eksklusif untuk meningkatkan status gizinya dan mencegah stunting (Aguw et al., 2019).

Pemberian ASI eksklusif merupakan komponen kunci dalam menghindari stunting pada bayi dan balita. Akibatnya, sangat penting untuk mendidik ibu tentang pentingnya menyusui eksklusif untuk bayi. Untuk meyakinkan ibu agar menyusui bayinya secara eksklusif, sangat penting untuk membangun sikap positif, karena suasana hati ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Sjawie, 2019).

Meskipun demikian, sebagian besar kasus menunjukkan bahwa wanita menyusui juga menderita kekurangan gizi, yang mengakibatkan penurunan suplai ASI dan pengenalan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum usia 6 bulan. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa berat badan lahir, menyusui, usia ibu, ukuran keluarga, tingkat sosial ekonomi, dan urutan kelahiran berhubungan dengan stunting pada anak di bawah usia lima tahun (Sulistianingsih et al. 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran riwayat pemberian asi eksklusif dan status gizi pada balita di Desa Senyubuk, Belitung Timur dapat disimpulkan sebagai berikut :

Sekitar 65% balita memiliki status gizi tinggi badan normal menurut umur (TB/U), sedangkan 21% berstatus gizi pendek dan 14%

berstatus gizi tinggi. Pengambilan sampel seimbang antara balita dengan ASI Eksklusif dan Non-ASI Eksklusif masing-masing 50 balita, jumlah sampel ini cukup mewakili cakupan wilayah pada satu Desa.

Sebagian besar interval pertumbuhan tinggi badan selama 3 bulan pada balita dengan kategori Sesuai sebesar 56 %, sedangkan interval pertumbuhan tinggi badan selama 3 bulan dengan kategori tidak sesuai sebesar 44%. Balita usia 6 sd 12 bulan mayoritas 56 (56 persen), sedangkan balita usia 13 sd 24 bulan 44 (44 persen). Sebanyak 53 anak laki-laki (53%) dan 47 anak perempuan (47%) merupakan mayoritas anak-anak di bawah usia lima tahun.

SARAN

Penelitian masih bergantung dengan data sekunder yang memiliki banyak batasan, sehingga diharapkan penelitian berikutnya, ada baiknya dilakukan penelitian secara langsung untuk mengetahui faktor-faktor lain penentu status gizi (TB/U) yang belum sempat diteliti oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguw, M. *et al.* (2019) 'Hubungan Antara Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tateli Weru Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa Pendahuluan Status Gizi Merupakan Keadaan Tubuh Sebagai Akibat Konsumsi Makanan Dan Pengguna', 8(7), pp. 258–265.
- Anita *et al* (2020) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 448–455. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.314.
- Caitom *et al* (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado', *Kesmas*, 8(7), pp. 108–114.
- Fresianly *et al* (2020) 'Determinan Pemberian Asi Eksklusif 24 Jam Terakhir Pada Bayi Umur 0 Sampai 6 Bulan Di Indonesia', *Jurnal KESMAS*, 9(4), pp. 48–62.
- Nurhidayati *et al.* (2021) 'Edukasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 di Desa Paya Meuneng Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2021', *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 3(2), pp. 91–98.
- Permenkes (2020) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak'. indonesia.
- 'Profil Kesehatan 2019 Kabupaten Belitung Timur' (2019) *Profil Kesehatan 2019 Kabupaten Belitung Timur*, p. 25.
- Purniti, P. S. (2011) 'Paediatrica Indonesiana', 51(4), pp. 207–212. doi: 10.14238/pi.
- Sjawie, W. *et al* (2019) 'Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tuminting kota Manado', *Kesmas*, 8(7), pp. 298–304.
- Sulistianingsih, A. and Sari, R. (2018) 'ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(2), p. 45. doi: 10.22146/ijcn.39086.
- Usman *et al* (2021) 'Hubungan Faktor Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), pp. 285–289. doi: 10.35816/jiskh.v10i1.547.