

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-24 BULAN DI KELURAHAN KAKASKASEN I KECAMATAN TOMOHON UTARA

Cindy V. Ngenget, Nova H. Kapantow*, Paul A. T. Kawatu**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita yang dihadapi Indonesia saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan. Sedangkan masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomohon Utara. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan desain penelitian potong lintang (cross sectional study). Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah anak yang berusia 6-24 bulan berjumlah 44 anak dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada anak berdasarkan indeks BB/U memiliki nilai $p=0,048$ (p value $< 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada anak berdasarkan indeks PB/U memiliki nilai $p=0,601$ (p value $> 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada anak berdasarkan indeks BB/PB memiliki nilai $p=0,086$ (p value $> 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi anak berdasarkan indeks BB/U, tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi anak berdasarkan indeks TB/U, tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi anak berdasarkan indeks BB/PB.

Kata Kunci : *Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi*

ABSTRACT

The nutritional problems of children under five years that Indonesia facing today are under nutrition and over nutrition. Under nutrition problems caused by poverty, lack of food supplies, poor sanitation, lack of community knowledge about nutrition and health. While over nutrition is caused by economic progress in society accompanied by lack of knowledge of nutrition and health. This research was conducted with the aim to know the relationship of exclusive breastfeeding with nutritional status of children aged 6-24 months in Kakaskasen I North Tomohon Sub-District. This study using analytic survey with cross sectional design. Population and samples in this study were children aged 6-24 months amounted to 44 children using total sampling technique. The measurement of variables using questionnaires. The results showed that exclusive breastfeeding with nutritional status in children based on weight-for-age index has p value= $0,048$ (p value $<0,05$). The results showed that exclusive breastfeeding with nutritional status in children based on height-for-age index had p value= $0,601$ (p value $>0,05$). The results showed that exclusive breastfeeding with nutritional status in children based on weight-for-height index has p value= $0,086$ (p value $>0,05$). The conclusion of this study is there is a relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status of children based on weight-for-age index, there is no relationship between exclusive breastfeeding and Nutrition status based on height-for-age index, there is no relationship between exclusive breastfeeding and child nutritional status based on weight-for-height index.

Keywords : *Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status*

PENDAHULUAN

ASI merupakan satu-satunya makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi 0-6 bulan. Dengan demikian, ASI eksklusif merupakan makanan pertama dalam kehidupan manusia yang bergizi seimbang (Kurniasih *et al*, 2010). Kementerian Kesehatan merekomendasikan menyusui bayi secara eksklusif (hanya ASI, bukan yang lain, termasuk air) selama 6 bulan pertama (26 minggu) awal kehidupan (Gandy *et al*, 2014). Menurut Lancet dalam Kemenkes RI tahun 2012, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian bayi sebesar 13% dan dapat menurunkan prevalensi balita pendek.

Menurut Kemenkes RI, pemberian ASI eksklusif dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Pada tahun 2014, pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia yang mengacu pada Rencana Strategi (Renstra) tahun 2014 adalah 92,93%. Sedangkan pada tahun 2015, pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia sebesar 55,7% dan mengalami penurunan pada tahun 2016 sebesar 29,5%. Hal ini mengarah pada masalah kesehatan bayi seperti diare, panas, batuk, pilek, serta infeksi gastrointestinal, terutama pada kelompok bayi yang tidak diberi ASI eksklusif.

Masalah gizi pada balita yang harus dihadapi Indonesia pada saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan. Sedangkan masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan (Ariani, 2017). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang memiliki dampak sampai usia dewasa. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak buruk pada perkembangan otak (Proverawati dan Wati, 2011).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sulawesi Utara, kasus gizi buruk di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2015 sebanyak 39 kasus. Menurut Kemenkes RI, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2015 sebanyak 26,3% dan mengalami penurunan pada tahun 2016 sebanyak 19,7%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Kota Tomohon adalah 4,8%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tomohon tahun 2016, bayi dengan BBLR sebanyak

22 bayi dan BGM sebanyak 33 bayi. Dari data Puskesmas Kakaskasen tahun 2016, prevalensi bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 14,7% atau sebanyak 48 bayi dari total 327 bayi. Prevalensi bayi yang diberi ASI eksklusif di Kelurahan Kakaskasen I sebanyak 13,8% yaitu berjumlah 8 bayi dari total 58 bayi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan desain penelitian potong lintang (*cross sectional study*). Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomohon Utara. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus sampai bulan Oktober 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang berusia 6-24 bulan di Kelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomohon Utara yang berjumlah 44 anak. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yang berarti mengambil sampel dari keseluruhan populasi yang berjumlah 44 anak. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner, *baby scale* untuk menimbang berat badan anak, dan *lengthboard* untuk mengukur panjang badan anak. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji univariat dan uji bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

Tabel 1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi (BB/U)

| Pemberian ASI Eksklusif | Status Gizi BB/U | | | | | | | | Total | P Value | |
|-------------------------|------------------|-----|-----------|------|-------------|------|------------|---|-------|---------|-------|
| | Gizi Lebih | | Gizi Baik | | Gizi Kurang | | Gizi Buruk | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | | |
| Tidak | 0 | 0 | 20 | 45,4 | 4 | 9,1 | 0 | 0 | 24 | 100 | 0,048 |
| Ya | 4 | 9,1 | 15 | 34,1 | 1 | 2,3 | 0 | 0 | 20 | 100 | |
| Total | 4 | 9,1 | 35 | 79,5 | 5 | 11,4 | 0 | 0 | 44 | 100 | |

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa hasil hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/U yaitu terdapat 15 anak (34,1%) yang memiliki status gizi baik, sebanyak 4 anak (9,1%) memiliki status gizi lebih, dan terdapat 1 anak (2,3%) yang memiliki status gizi kurang dari total 20 anak yang diberi ASI eksklusif ; sedangkan sebanyak 24 anak yang tidak diberi ASI eksklusif, terdapat 20 anak (45,4%) yang memiliki gizi baik, sebanyak 4 anak (9,1) yang memiliki gizi kurang, dan tidak ditemukan anak dengan status gizi lebih dan gizi buruk. Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact test* diperoleh nilai $p=0,048$ lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan indeks antropometri BB/U.

Penelitian Maria tahun 2016, sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan BB normal yaitu 18 ibu (52,9%), sehingga menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif mempunyai peluang memiliki bayi dengan status gizi normal berdasarkan indeks BB/U sebesar 0,020 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif (Nurdin, 2012).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U

Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi (PB/U)

| Pemberian ASI Eksklusif | Status Gizi PB/U | | | | | | | | Total | P Value | |
|-------------------------|------------------|-----|--------|------|--------|------|---------------|-----|-------|---------|-------|
| | Tinggi | | Normal | | Pendek | | Sangat Pendek | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | | |
| Tidak | 0 | 0 | 20 | 45,5 | 2 | 4,5 | 2 | 4,5 | 24 | 100 | 0,601 |
| Ya | 2 | 4,5 | 15 | 34,1 | 3 | 6,8 | 0 | 0 | 20 | 100 | |
| Total | 2 | 4,5 | 35 | 79,5 | 5 | 11,4 | 2 | 4,5 | 44 | 100 | |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan PB/U yaitu terdapat 15 anak (34,1%) yang memiliki status gizi normal, sebanyak 3 anak (6,8%) memiliki status gizi pendek, 2 anak (4,5%) memiliki status gizi tinggi, dan tidak terdapat anak yang memiliki status gizi sangat pendek dari total 20 anak yang diberi ASI eksklusif ; sedangkan kelompok anak usia 6-24 bulan yang tidak diberi ASI eksklusif dengan jumlah 24 anak, terdapat 20 anak (45,5%) yang memiliki status gizi normal, sebanyak 2 anak (4,5%) memiliki status gizi sangat pendek, dan 2 anak (4,5%) memiliki status gizi pendek. Pada kelompok anak yang tidak diberi ASI eksklusif tidak terdapat anak yang memiliki status gizi tinggi. Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact test* diperoleh nilai $p=0,601$ lebih

besar dari nilai α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan anak usia 6-24 bulan berdasarkan indeks antropometri PB/U.

Sejalan dengan penelitian Tewu (2017) 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.

Menurut penelitian Indrawati (2016), ditemukan 3 responden yang diberikan ASI eksklusif dengan status gizi sangat pendek memiliki riwayat BBLR dimana berat badan lahir kurang akan mempengaruhi pertumbuhan anak selanjutnya termasuk tinggi badan anak. Selain itu, 2 diantaranya ibu memiliki riwayat KEK saat hamil sehingga kebutuhan nutrisi dalam kandungan tidak

cukup dan berpengaruh terhadap pertumbuhan selanjutnya dan berisiko mengalami *stunting*.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi (BB/PB)

| Pemberian ASI Eksklusif | Status Gizi BB/PB | | | | | | | | Total | P Value | |
|-------------------------|-------------------|-----|--------|------|-------|-----|--------------|---|-------|---------|-------|
| | Gemuk | | Normal | | Kurus | | Sangat Kurus | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | | % |
| Tidak | 0 | 0 | 23 | 52,3 | 1 | 2,3 | 0 | 0 | 24 | 100 | 0,086 |
| Ya | 3 | 6,8 | 17 | 38,6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 100 | |
| Total | 3 | 6,8 | 40 | 90,9 | 1 | 2,3 | 0 | 0 | 44 | 100 | |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/PB yaitu terdapat 17 anak (38,6%) yang memiliki status gizi normal, sebanyak 3 anak (6,8%) memiliki status gizi gemuk, dan tidak terdapat anak yang memiliki status gizi sangat kurus dan status gizi kurus dari total 20 anak yang diberi ASI eksklusif. Pada kelompok anak yang tidak diberi ASI eksklusif dengan jumlah 24 anak, terdapat 23 anak (52,3%) yang memiliki status gizi normal, sebanyak 1 anak memiliki status gizi kurus (2,3%) dan tidak ditemukan anak dengan status gizi sangat kurus dan status gizi gemuk. Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact test* diperoleh

nilai $p=0,086$ lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan indeks antropometri BB/PB.

Menurut penelitian Fitriarni (2012), ditemukan anak yang gemuk lebih banyak terdapat pada anak dengan ASI eksklusif. Hal tersebut dikarenakan anak-anak itu mengalami stunted. Anak-anak yang menderita stunted disebabkan karena kekurangan gizi pada saat janin (masa kehamilan ibu). Stunted dapat dikoreksi dengan perbaikan gizi dalam jangka waktu yang lama karena stunted merupakan masalah gizi yang memerlukan penanganan jangka panjang.

Panjang badan pada bayi yang mendapatkan ASI cenderung lebih lambat dibandingkan dengan PASI, namun panjang badan pada yang bayi yang mendapatkan ASI sesuai dengan berat badan bayi. Bayi yang mendapatkan ASI memiliki berat badan lebih ideal, artinya panjang badan sesuai dengan berat badan bayi, bayi memiliki berat badan dan panjang badan yang proporsional (Ambarwati, 2014).

KESIMPULAN

1. Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anak usia 6-24 bulan sebesar 54,5% dan responden yang memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya sebesar 45,5%.
2. Jumlah anak dengan status gizi baik berdasarkan indeks Antropometri BB/U yaitu 79,5%, status gizi kurang yaitu 11,4%, dan status gizi lebih yaitu 9,1%. Jumlah anak dengan status gizi normal berdasarkan indeks Antropometri PB/U yaitu 79,5%, status gizi pendek sebanyak 9,1%, status gizi sangat pendek sebanyak 6,8%, dan status gizi tinggi sebanyak 4,5%. Jumlah anak dengan status gizi normal berdasarkan indeks Antropometri BB/PB yaitu 90,9%, status gizi gemuk sebanyak 6,8%, dan

paling sedikit status gizi kurus sebanyak 2,3%.

3. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan indeks BB/U, dengan nilai $p=0,048$.
4. Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan indeks TB/U, dengan nilai $p=0,601$.
5. Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan indeks BB/PB, dengan nilai $p=0,086$.

SARAN

1. Diharapkan kepada pihak Kelurahan Kakaskasen I dan pihak Puskesmas Kakaskasen untuk bekerja sama memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi selama 6 bulan.
2. Diharapkan kepada petugas kesehatan yang membantu persalinan untuk mendukung kegiatan ibu menyusui secara eksklusif.
3. Bagi ibu bayi dan calon ibu bayi untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya, dan

- melanjutkan ASI sampai bayi berusia 2 tahun.
4. Bagi keluarga untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu yang memberikan ASI eksklusif.
 5. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi bayi selain pemberian ASI eksklusif.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Ambarwati W. 2014. *Perbandingan Pertumbuhan Bayi Yang Diberi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Dengan Pengganti Air Susu Ibu (PASI) Di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta.* (<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25700/1/Wulan%20Ambarwati%20-%20fkik.pdf>) diakses pada 26 November 2017.
- Ariani, A. P., 2017. *Ilmu Gizi.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fitriarni. 2012. *Hubungan Konsumsi ASI Eksklusif dan Faktor Lainnya Dengan Kejadian Kegemukan Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Indonesia Tahun 2010.* (<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20297831-T29791%20-%20Hubungan%20konsumsi.pdf>) diakses pada 26 November 2017.
- Gandy W. J., Madden A., Holdsworth M., 2014. *Gizi & Dietetika* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Indrawati S. 2016. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul.* (<http://digilib.unisayogya.ac.id/2480/1/dira%20Naskah%20Publikasi%20.pdf>) diakses pada 26 November 2017.
- Kemenkes RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar.* (www.depkes.go.id) diakses pada 2 September 2017.
- Kemenkes RI. 2012. Rencana Aksi Akselerasi Pemberian ASI Eksklusif 2012-2014. (www.depkes.go.id) diakses pada 1 Agustus 2017.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia.* (www.depkes.go.id) diakses pada 19 Juli 2017.
- Maria, I. 2016. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Polindes Patranrejo Berbek Nganjuk.* (ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id) diakses pada 15 Agustus 2017.

- Nurdin, H. 2012. *Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Perawatan MKB Lompoe Kota Parepare*. (<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-9/20315010-S-PDF.Hasmini%20Nurdin.pdf>) diakses pada 1 November 2017.
- Proverawati, A., Wati, E. K. 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- 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*. (<https://ejournalhealth.com/index.php/medkes/article/view/367>) diakses pada 5 Oktober 2017.