

HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI ANAK PADA USIA 6-24 BULAN DI DESA KIMA BAJO KECAMATAN WORI KABUPATEN MINAHASA UTARA

Leidy F. Pesik*, Maureen I. Punuh*, Marsella D. Amisi*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Kekurangan gizi pada awal kehidupan akan berdampak serius pada kualitas dan sumber daya manusia dimasa depan. Kurangnya gizi akan menyebabkan gagalnya pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus serta daya tahan tubuh yang rendah dan akan meningkatkan resiko terjadinya gangguan kesehatan. Anak yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari penyakit seperti diare dan pneumonia, dan akan memiliki manfaat jangka panjang untuk ibu dan anak seperti mengurangi risiko kelebihan berat badan atau obesitas. Cakupan ASI eksklusif di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara hanya 20 anak (33,3%). Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak pada usia 6-24 bulan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional yang dilakukan pada bulan Juni sampai agustus tahun 2019. Populasi penelitian ini adalah anak yang berusia 6-24 bulan dan jumlah sampel yaitu 60 anak. Analisis data menggunakan uji Chi-square dan Fisher Exact. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak ($p < 0,05$) berdasarkan indeks BB/U ($p < 0,043$). Tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak berdasarkan indeks PB/U ($p > 0,699$) dan indeks BB/PB ($p > 0,639$).

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Status Gizi

ABSTRACT

Malnutrition in the early stages of life will have a serious impact on human qualities and resources in the future. Lack of nutrition will cause growth failure, low birth weight (LBW), small, short, skinny and low body endurance and will increase the risk of health disorders. Children who are given exclusive breastfeeding will avoid diseases such as diarrhea and pneumonia, and will have long-term benefits for both mothers and children, such as reducing the risk of overweight or obesity. Coverage of exclusive breastfeeding in Kima Bajo Village, Wori District, North Minahasa Regency is only 20 children (33.3%). The aim of this research was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status of children at the age of 6-24 months in Kima Bajo Village, Wori District, North Minahasa Regency. This research uses analytic observational research with cross sectional research design conducted in June to August 2019. The population of this research is infants aged 6 to 24 and the number of sample is 60 babies. Data analysis in this research used chi-square and fisher's exact tests. The results of this research, there was a relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of children ($p < 0.05$) based on BB/U index ($p < 0.043$). There was no relationship between exclusive breastfeeding and children's nutritional status based on PB/U index ($p > 0.699$) and BB PB index ($p > 0.639$).

Keywords: Exclusive breastfeeding, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Malnutrisi merupakan gangguan kesehatan yang dapat terjadi dari ketidakseimbangan antara asupan makanan yang akibatnya akan berdampak pada kualitas hidup manusia seperti kondisi sosial ekonomi masyarakat yang masih merupakan masalah bagi kesehatan masyarakat. ASI Eksklusif memiliki banyak manfaat bagi kesehatan ibu dan bayi. ASI eksklusif mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya. Menyusui bisa melindungi anak-anak terhadap penyakit seperti diare dan pneumonia, dan memiliki manfaat jangka panjang untuk ibu dan anak, seperti mengurangi risiko kelebihan berat badan. (WHO, 2019)

Prevalensi status gizi balita di Indonesia, berdasarkan indeks BB/U sebanyak 3,8% gizi buruk dan gizi kurang 14,0%. TB/U sebanyak 9,8% sangat pendek dan 19,8% pendek. Indeks BB/TB sangat kurus sebanyak 2,8% dan 6,7% kurus. Pada kelompok baduta sangat kurus 3,9% dan kurus 8,9% (Kemenkes, 2017).

Data Riskesdas tahun 2018 prevalensi status gizi anak balita menurut indeks BB/U, TB/U dan BB/TB, dimana prevalensi gizi buruk yaitu 3,9% dan gizi kurang yaitu 13,8%. Pada tahun 2007 ke tahun 2013 terjadi peningkatan dan tahun 2018 terjadi penurunan. Tahun 2007

prevalensi gizi buruk yaitu 5,4%, tahun 2013 sebanyak 5,7% dan tahun 2018 terjadi penurunan 3,9%. Prevalensi sangat pendek turun pada tahun 2018 menjadi 11,5%, tetapi dari tahun 2013 prevalensi pendek naik menjadi 19,3%. Prevalensi sangat kurus turun yaitu 3,5%, prevalensi kurus turun yaitu 6,7% dan prevalensi gemuk turun yaitu 8,0% dari tahun 2013.

Kementrian Kesehatan RI tahun 2018, bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 37,3%. Data Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tentang ASI eksklusif tahun 2016 sampai 2017, menunjukkan adanya kenaikan dari 30,45% menjadi 42,1%. Data Kabupaten Minahasa Utara dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2018 menunjukkan balita kurus sebanyak 993 balita dan gizi buruk 1 balita. Data yang diperoleh dari Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara terdapat 8 balita kurus dan cakupan ASI eksklusif sebesar 40,0% dan belum mencapai target Renstra yaitu 80%.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak pada usia 6-24 bulan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara.

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara pada bulan Juni-Agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini semua anak yang berusia 6-24 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh total populasi berjumlah 60 anak. Penelitian diperoleh melalui wawancara dan pengukuran antropometri. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dan *Fisher Exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Subjek Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Ya	20	33,3
Tidak	40	66,7
Jumlah	60	100

Tabel 1 menunjukkan dari 60 anak yang diberikan ASI eksklusif berjumlah 20 anak (33,3), sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif berjumlah 40 anak (66,7). Hasil penelitian yang dilakukan di lapangan dan beberapa penelitian lainnya dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah. Karena belum mencapai target yaitu capaian nasional ASI eksklusif sebesar 80%.

Tabel 2. Distribusi Subjek Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
BB/U		
Sangat Kurang	0	0
Kurang	8	13,3
Baik	50	86,7
Lebih	0	0
PB/U		
Sangat Pendek	16	26,7
Pendek	4	6,7
Normal	40	66,7
Tinggi	0	0
BB/PB		
Sangat Kurus	0	0
Kurus	16	26,7
Normal	41	68,3
Gemuk	3	5,0

Tabel 2 menunjukkan status gizi anak berdasarkan indeks antropometri BB/U yaitu dari 60 subjek, terdapat 8 subjek (13,3%) yang memiliki status gizi kurang, sedangkan 52 anak (86,7%) memiliki status gizi baik. Indeks antropometri PB/U dari 60 subjek, yang paling banyak yaitu memiliki status gizi normal berjumlah 40 (66,7%) subjek, dan yang paling sedikit yaitu memiliki status gizi pendek berjumlah 4 (6,7%) subjek. Indeks antropometri BB/PB menunjukkan dari 60 subjek, yang memiliki status gizi normal sebanyak 41 subjek (68,3%), sedangkan yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 3 subjek (5,0%) subjek.

Tabel 3. Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi berdasarkan BB/U

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi BB/U				Total		P Value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak	8	20,0	32	80,0	40	100	0,043
Ya	0	0	20	100	20	100	

Hasil penelitian Tabel 3, menunjukkan ada 8 anak (20,0%) dengan status gizi kurang dan 32 anak (80,0%) status gizi baik yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 40 anak (100%) sedangkan anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 20 anak (100%) dengan status gizi kurang tidak ada dan gizi baik sebanyak 20 anak (100%). Hasil uji statistik dengan *Fisher Exact* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,043$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi BB/U pada anak usia 6 – 24 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anwa dkk (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara, hasil penelitian menunjukkan dari 77,5% yang mendapat ASI eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 50,3% dan 49,7% dengan status gizi kurang. Sedangkan dari 12,5% anak yang tidak diberi ASI

eksklusif, sebanyak 15,6 anak memiliki status gizi baik dan sebanyak 84,4% anak memiliki status gizi kurang. Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact*, diperoleh nilai p sebesar 0,000 karena nilai $p < 0,05$ yang secara statistik terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U.

Tabel 4. Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi berdasarkan PB/U

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi PB/U				Total		P Value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak	14	35,0	26	65,0	40	100	0,699
Ya	6	30,0	14	70,0	20	100	

Hasill penelitian, menunjukkan ada 14 anak (35,0%) stunting dan 26 anak (65,0%) tidak stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 40 anak (100%) sedangkan ada 6 anak (30,0%) stunting dan 14 anak (70,0%) tidak stunting yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 20 anak (100%). Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,699$) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi PB/U pada anak usia 6 – 24 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangkondk (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder menunjukkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 50% yang memiliki anak dengan status gizi stunting sebanyak 26,8% dan tidak stunting sebanyak 29,3% sedangkan responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 50% yang memiliki anak dengan status gizi stunting sebanyak 20,7% dan tidak stunting sebanyak 29,3%. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,376$), menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak.

Menurut Paramashanti dkk (2015) ASI eksklusif bukan hanya salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian stunting pada anak, tetapi pemberian MP-ASI juga yang optimal harus diperhatikan. Perbaikan status gizi anak sejak masa preconsepsi dan selama kehamilan, dan status ekonomi juga dapat menurunkan kejadian stunting pada anak.

Tabel 5. Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status Gizi berdasarkan BB/PB

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi BB/PB						Total	P Value
	Gizi Kurus		Gizi Normal		Gizi Gemuk			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	11	27,3	26	65,0	3	7,5	40	100
Ya	5	25,0	15	75,0	0	0	20	100

Hasil penelitian Tabel 5, menunjukkan ada 11 anak (27,3%) dengan gizi kurus, 26 anak (65,0%) normal dan 3 anak (7,5%) gemuk yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 40 anak (100%) sedangkan 5 anak (25,0%) dengan gizi kurus, normal 15 anak (75,0%) dan gemuk tidak ada yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 20 anak (100%). Hasil uji statistik dengan *Fisher Exact* diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,639$) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi BB/PB pada anak usia 6-24 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tampi dkk (2018) di Desa Kalinuan Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa utara berdasarkan indeks BB/PB dimana responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 30,0% responden, sebanyak 27,9% yang memiliki anak status gizi normal, dan 2,1% memiliki status gizi kurus. Sedangkan responden yang memberikan ASI eksklusif

sebanyak 13,0% responden yang memiliki anak status gizi normal sebanyak 13,0%, status gizi kurus dan gemuk tidak ada. Hasil analisis yang menggunakan uji statistik *Fisher Exact* menunjukkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi dengan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,542$) berdasarkan indeks BB/PB.

Hasil penelitian dilapangan menunjukkan sebagian besar anak memiliki status gizi yang normal namun tidak diberikan ASI eksklusif. Hal tersebut dikarenakan pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau anak belum berumur 6 bulan dan karena pekerjaan orangtua yang paling banyak yaitu nelayan, sehingga sebagian besar anak sering mengonsumsi ikan berprotein tinggi. Protein untuk anak sangat baik dan di perlukan untuk tumbuh kembang anak seperti penambahan berat badan dan tinggi badan serta perkembangan motorik.

Menurut Soetjningsih dan Ranuh (2013), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak berdasarkan berat badan dan tinggi badan yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan yang secara garis besar dibagi atas faktor prenatal, perinatal dan pascanatal. Faktor genetik merupakan faktor yang ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh yang kurus, gemuk, pendek dan tinggi, sedangkan

faktor lingkungan seperti budaya, jenis kelamin, umur, asupan gizi dan pola pengasuhan.

KESIMPULAN

1. Terdapat 33,3% anak yang diberikan ASI eksklusif dan 66,7% anak yang tidak diberikan ASI eksklusif.
2. Terdapat 13,3% berstatus gizi kurang dan 86,7% yang memiliki status gizi baik berdasarkan pengukuran BB/U. Terdapat 33,3% stunting dan 66,7% tidak stunting berdasarkan pengukuran PB/U. Status gizi berdasarkan BB/PB sebanyak 26,7% status gizi kurus, status gizi normal sebanyak 68,3% dan status gizi gemuk 5,0%.
3. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi menurut BB/U pada anak usia 6–24 bulan.
4. Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi menurut PB/U pada anak 6–24 bulan.
5. Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi menurut BB/PB pada anak usia 6 – 24 bulan.

SARAN

1. Bagi para ibu dan calon ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif selama anak berumur 0-6 bulan dan

kemudian dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun, karena masa perkembangan dan pertumbuhan anak ditentukan oleh kebutuhan zat gizi yang baik.

2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif seperti pengetahuan ibu dan faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak seperti asupan energi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwa, T, Malonda N.S.H dan Kawatu P.A.T. 2018. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara*. Manado : Jurnal FKM-Unsrat. Diakses 2 Agustus 2019.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Utara. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2018*.
- Kemendes RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Direktur Jendral Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Sekretariat Jendral. Jakarta
- Riskesdas, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Pangkong, Rattu AJM, Malonda NSH. 2017. *Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder*. Manado: Jurnal FKM-Unsrat.
- Pramashanti, B.A, Hadi, H dan Gunawan, I.M.A. 2015. *Pemberian ASI Eksklusif Tidak Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Indonesia*. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia. Vol.3 No. 3. Diakses 2 Agustus 2019.
- Soetjiningsih dan Ranuh, G. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta.
- Tampi, C, Malonda, N.S.H, dan Ratag, B.T. 2017. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Di Desa Kalinuan Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara*. Manado: Jurnal FKM Unsarat. Vol. 9. No. 3. Diakses 2 Agustus 2019.
- World Health Organization (WHO). 2019. *Continued Breastfeeding For Healthy Growth And Development Of Children e-Library Of Evidence For Nutrition Actions (eLENA)*.