

HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOYA KABUPATEN MINAHASA

Yesenia Veronika Pangalila*, Maureen I. Punuh*, Nova H. Kapantow*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Secara global, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar, tahun 2013 prevalensi stunting (PB/U) pada anak balita di Indonesia sebesar 36,4%. Data hasil PSG tahun 2016 dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, presentase balita stunting di Sulawesi Utara sebesar 21,2%, nilai presentase ini masuk dalam kategori masalah ringan stunting. Untuk Kabupaten Minahasa presentase balita stunting (PB/U) sebesar 24%. Data tahun 2017 yang diperoleh dari Puskesmas Koya, cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas ini hanya 19,8%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada balita usia 6 – 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koya Tondano. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koya dengan jumlah sampel 90 anak. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square dengan $p = 0,05$. Hasil analisis univariat jumlah anak yang berstatus gizi pendek sebesar 23,3% dan anak yang menerima ASI eksklusif sebesar 33,3%. Hasil analisis data hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan stunting adalah $p = 0,017$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah, riwayat pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan stunting.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Stunting

ABSTRACT

Globally, Indonesia is the country with the fifth largest stunting prevalence, in 2013 the prevalence of stunting (BL/A) in toddlers in Indonesia amounted to 36,4%. The result data of Determination of Nutritional Status from Provincial Health Office in North Sulawesi, the percentage of stunting in North Sulawesi toddler amounted to 21.2%, this percentage value entered in category light problem stunting. For the Regency of Minahasa the percentage of stunting toddler is 24%. While the data for 2017 obtained from PHC Koya, coverage of exclusive breast feeding in the clinics area is only 19.8%. The purpose of this research is to know the existence of the relationship between exclusive breast feeding history with stunting on toddlers ages 6 – 24 months in a work-area of PHC Koya Tondano. The design of this research is cross-sectional approach. The population in this research is all toddlers aged 6-24 months in working area Clinics Koya. Data analysis univariate is used and bivariate use chi-square test with $p = 0.05$. The results of the univariate analysis for the children with nutritional status short is 23.3% and children who receive exclusive breast feeding is 33.3%. The results of the data analysis relationship between exclusive breast feeding history and stunting is $p = 0.017$. Conclusion of this research is the history of exclusive breast feeding, have a meaningful relationship with stunting.

Keywords: Exclusive Breast Feeding, Stunting.

PENDAHULUAN

Masalah balita pendek (*stunting*) menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu dari empat prioritas pembangunan kesehatan yang menjadi sasaran pokok dalam Rencana Pembangunan

Jangka Menengah Tahun 2015-2019. Secara global, Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar, tahun 2013 prevalensi *stunting* (PB/U) pada anak balita di Indonesia sebesar 36,4% (World Bank, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2013, persentase status gizi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia Tahun 2013 adalah 37,2%, jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) tidak

menunjukkan penurunan/perbaikan yang signifikan. Pada tahun 2015 Kementerian Kesehatan melaksanakan Pemantauan Status Gizi (PSG) yang merupakan studi potong lintang dengan sampel dari rumah tangga yang mempunyai balita di Indonesia dan diperoleh hasil sebesar 29% balita Indonesia termasuk kategori pendek. Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. (Kemenkes, 2015; Riskesdas, 2013).

Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Selain itu, *stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/*inequality*, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar generasi. (TNP2K, 2017).

Menyusui dalam jangka panjang dapat memperpanjang jarak kelahiran karena masa *amenorrhoe* lebih panjang. UNICEF (*United Nation International Children's Emergency Fund*) dan WHO (*World Health Organization*) membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan

kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (Air Susu Ibu) (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif dalam waktu 24 jam terakhir pada bayi umur 0-6 bulan terjadi penurunan berdasarkan umur bayi, pada usia 0 bulan sebesar 52,7% dan pada usia 6 bulan menurun menjadi 30,2% (Riskesdas, 2013).

Menurut data hasil PSG tahun 2016 dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, persentase balita *stunting* di Sulawesi Utara sebesar 21,2% dengan prevalensi tertinggi Kabupaten Bolaang Mongondow Utara sebesar 43,8% menyusul Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan sebesar 33,4%, kemudian Kota Kotamobagu sebesar 30,8%, Kabupaten Siau Tagulandang Biaro 24,6%, dan Kabupaten Minahasa sebesar 24%. Data di Kabupaten Minahasa diperoleh dari survei terhadap 300 rumah tangga di Kabupaten Minahasa yang berarti belum menggambarkan secara menyeluruh prevalensinya. Sedangkan data tahun 2017 yang diperoleh dari Puskesmas Koya, cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas ini hanya 19,8%. Hasil tersebut masih jauh dari standar yang ditetapkan oleh pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 44%. Hal ini menyebabkan penulis ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan

stunting pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koya Tondano.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian berlangsung pada bulan Februari – Juni 2018. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koya. Jumlah sampel diperoleh dari rumus Slovin sebanyak 90 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain kuesioner sebagai alat bantu pengumpulan data saat wawancara serta menggunakan *length board* untuk mengukur panjang badan bayi. Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian, sedangkan analisis data bivariat digunakan untuk memperoleh atau mencari hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada balita usia 6-24 bulan.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan, Umur dan Pendidikan

Variabel	N	%
Pekerjaan Responden		
IRT	78	78,0
Wiraswasta	8	8,0
Honorer	2	2,0
Pegawai swasta	2	2,0
Umur Responden		
16 – 25 tahun	42	46,7
26 – 34 tahun	40	44,4
35 – 44 tahun	8	8,9
Pendidikan Responden		
SD	4	4,0
SMP	13	13,0
SMA	65	65,0
S1/S2/S3	8	8,0

Karakteristik Subjek Penelitian

Hasil penelitian dalam Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah anak yang berusia 6 – 12 bulan sebanyak 45 anak (50,0%), dan bayi yang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan, Umur dan Pendidikan

Hasil penelitian dalam tabel 1, pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA dengan jumlah 65 ibu (65,0%), berpendidikan SMP 13 ibu (13,0%), berpendidikan S1/S2/S3 8 ibu (8,0%) dan berpendidikan SD sebanyak 4 ibu (4,0%). Berdasarkan data dari tabel 2, umur responden 16 – 25 tahun sebanyak 42 ibu (42,0%), responden berumur 26 – 34 tahun sebanyak 40 ibu (40,0%) dan responden yang berumur 36 – 44 tahun sebanyak 8 ibu (8,0%). Pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA dengan jumlah 65 ibu (65,0%), berpendidikan SMP 13 ibu (13,0%), berpendidikan S1/S2/S3 8 ibu (8,0%) dan berpendidikan SD sebanyak 4 ibu (4,0%).

berusia 13 – 24 bulan berjumlah 45 orang (50,0%). Jumlah anak laki – laki sebanyak 51 anak (56,7%) dan jumlah anak perempuan sebanyak 39 anak (43,3%).

Tabel 2. Distribusi Usia dan Jenis Kelamin

Variabel	n	%
Usia		
6 – 12 bulan	45	50,0
13 – 24 bulan	45	50,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	51	56,7
Perempuan	39	43,3
Jumlah	90	100

Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 3, terdapat 30 (33,7%) anak yang menerima ASI eksklusif. Sedangkan 60 (66,7%) anak lain tidak mendapatkan ASI eksklusif. Alasan ibu memberikan makanan/minuman selain ASI

yang paling banyak adalah ASI tidak mencukupi yaitu 29 (32,2%), diikuti alasan ASI tidak/belum keluar sebesar 21 (23,4%), kemudian karena pasca operasi sebanyak 5 (5,6%), sedangkan alasan karena alergi, ibu sakit dan nasihat dokter/bidan masing-masing berjumlah 1 (1,1%).

Tabel 3. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	N	%
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	30	33,3
Tidak ASI Eksklusif	60	66,7
Pemberian Makanan/Minuman Lain Setelah ASI Keluar		
Susu formula	60	66,7
Tidak diberi	30	33,3
Alasan Pemberian Makanan/Minuman Lain Setelah ASI Keluar		
ASI tidak mencukupi	29	32,2
ASI tidak keluar	21	23,4
Pasca operasi	5	5,6
Anak tidak mau	2	2,2
Ibu sakit	1	1,1
Nasihat dokter/bidan	1	1,1
Alergi	1	1,1
Jumlah	90	100

Distribusi Antropometri Subjek

Berdasarkan hasil penelitian dalam tabel 4, bayi yang berstatus gizi pendek berjumlah 21 anak (23,3%), berstatus gizi normal 65 anak (72,2%) dan berstatus gizi tinggi 4 anak (4,4%).

Analisis Bivariat

Hasil penelitian dalam tabel 5, menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 30 responden (33,3%),

dimana terdapat 28 anak tidak *stunting* dan 1 orang anak *stunting*. Sedangkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 60 responden (66,7%), terdapat bayi *stunting* sebanyak 19 anak dan bayi tidak *stunting* berjumlah 41 anak. Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p \text{ value} = 0,017$), menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada balita usia 6 – 24 bulan.

Tabel 4. Distribusi Antropometri Anak

Kategori	N	%
Pendek (-3 SD - <-2 SD)	21	23,3
Normal (-2 SD – 2 SD)	65	72,2
Tinggi (>2 SD)	4	4,4
Jumlah	90	100

Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan *Stunting* Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Koya Tondano

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 90 responden, diperoleh hasil bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif berjumlah 30 anak dimana 28 anak tidak *stunting* dan 2 anak *stunting*. Sedangkan bayi yang tidak menerima ASI eksklusif berjumlah 60 bayi

dimana terdapat bayi *stunting* sebanyak 19 anak. Penelitian yang dilakukan Dewi (2015), bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai resiko 3,7 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif.

Tabel 5. Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan *Stunting* Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Indikator PB/U				Total		ρ value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	19	21,1	41	45,6	60	66,7	0,017
Ya	2	2,2	28	31,1	30	33,3	
Jumlah	21	23,3	69	76,7	90	100	

Dalam penelitian lain yang dilakukan Haryanti (2017) menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi menurut PB/U pada balita usia 6 – 24 bulan di Kelurahan Amongena I, II dan III. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin dkk di Kabupaten Purwakarta tahun 2012 yang memperoleh hasil bahwa terdapat 38 balita (76%) dengan ASI tidak eksklusif menderita *stunting*, sedangkan yang tidak menderita *stunting* sebanyak 76 (46%), maka dapat disimpulkan

terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,7 artinya bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai risiko 3,7 kali lebih besar terkena *stunting* dibanding balita dengan ASI eksklusif. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangkong (2017), diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sonder.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Koya Tondano, peneliti mengambil kesimpulan:

1. *Stunting* pada anak usia 6-24 bulan sebanyak 21 anak (23,3%).
2. Pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6-24 bulan sebesar 30 responden (33,3%) yang menerima ASI eksklusif.
3. Ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada balita usia 6 – 24 bulan.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Koya agar dapat meningkatkan dan mengembangkan program untuk promosi mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan serta program pendukung untuk mencegah kejadian *stunting*. Misalnya mengadakan penyuluhan di Posyandu mengenai pemberian ASI eksklusif agar ibu menyadari dan mengetahui pentingnya menyusui bayinya. Serta dapat melakukan program komunikasi, informasi dan edukasi di Posyandu khususnya konseling gizi dan ASI bagi anak balita.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif untuk mencegah *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arifin, D.Z, S.Y Irdasari, dan H Sukandar. 2012. *Analisis Sebaran dan*

Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012. Purwakarta: Epidemiologi Komunitas FKUP.

2. Dewi, D. 2015. *Status Stunting kaitannya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul*. Vol X Nomor 4. ISSN:1907-3887. Jurnal Medika Respati.
3. Dinas Kesehatan Minahasa. 2016. *Data Jumlah Balita dan kasus BBLR*. Tondano: Dinas Kesehatan Minahasa.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. 2016. *Persentase Balita Pendek (Stunting) (PB/U) di Provinsi Sulawesi Utara*. Manado: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.
5. Haryanti, C.M. 2017. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Anak Usia 6 – 24 Bulan di Desa Amongena Kecamatan Langowan Timur Kabupaten Minahasa*. Manado. Jurnal FKM Unsrat. Vol. 6 No. 3 2017.
6. Kemenkes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar 2010.
7. Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013.
8. Pangkong, M. 2017. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Anak usia 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder*. Manado. Jurnal FKM Unsrat. Vol. 6 No. 3 2017.
9. Profil Kesehatan Puskesmas Koya Tahun 2016.

10. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. *Ringkasan 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta.
11. WorldBank.2013.<https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.STNT.ZS?end=2013&locations=ID&start=2013&view=bar>. Diakses tanggal 24 Januari 2018 pukul 23.15