

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita

Muhammad Iqbal¹, Suharmanto²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Prevalensi balita stunting dari tahun 2005 hingga 2017 sebesar 36,4%. Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectionale. Penelitian ini dilakukan di TK Bintang Ceria Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan pada bulan Oktober-November 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di TK Bintang Ceria sebanyak 85 balita dengan teknik total sampling. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi balita, sedangkan variabel independen nya adalah pemberian ASI eksklusif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengambilan data primer dan data sekunder. Data sekunder mencakup catatan data balita. Sedangkan data primer mencakup data pemberian ASI eksklusif. Pengumpulan data dilakukan dengan menimbang dan mengukur berat badan balita, serta membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pemberian ASI eksklusif. Pengolahan data pada penelitian ini mencakup editing, coding dan entry data. Analisis data yang digunakan terdiri dari analisis univariat menggunakan persentase dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara umur ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Keluarga perlu memperhatikan dan melakukan pemenuhan kebutuhan asupan gizi seimbang pada anak balita dengan memberikan dukungan dan perhatian lebih kepada balitanya.

Kata kunci: ASI eksklusif, status gizi, balita.

Relationship of Exclusive Breastfeeding with Nutritional Status of Toddlers

Abstract

The prevalence of stunting of children under five from 2005 to 2017 was 36.4%. Indonesia ranks third as a country with the highest prevalence of stunting in Southeast Asia. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status of children under five. This study is an analytical study with a cross-sectional approach. This research was conducted at Bintang Ceria Kindergarten, Jati Agung Subdistrict, South Lampung in October-November 2019. The population in this study were all 85 toddlers with total sampling technique. The dependent variable in this study was the nutritional status of children under five, while the independent variable was exclusive breastfeeding. Data collection was done by collecting primary data and secondary data. Secondary data includes toddler data records. Meanwhile, primary data includes data on exclusive breastfeeding. Data collection was carried out by weighing and measuring toddlers' weight, and distributing questionnaires containing questions about exclusive breastfeeding. Data processing in this study includes editing, coding and data entry. The data analysis used consisted of univariate analysis using percentages and bivariate analysis using the Chi-Square test. The results showed a relationship between maternal age and nutritional status of children under five, there was a relationship between maternal education and nutritional status of children under five, there was a relationship between maternal occupation and nutritional status of children under five, there was a relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status of children under five. Families need to pay attention and fulfill the needs of balanced nutritional intake for children under five by providing more support and attention to their toddlers.

Keywords: exclusive breastfeeding, nutritional status, toddler

Korespondensi: Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM, alamat Jl. Soemantri Brodjonegoro No. 1, HP 089632832380, e-mail suharmanto@fk.unila.ac.id

Pendahuluan

Arah pembangunan gizi sesuai Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 141 dalam upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS) dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi).¹ Status gizi masyarakat merupakan salah satu indikator kemajuan program pembangunan

kesehatan. Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kesejahteraan dan kesehatan manusia, karena status gizi akan mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh dan produktivitas. Status gizi merupakan hal yang penting, karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik akan berkontribusi terhadap status kesehatan seseorang.

Indonesia mengalami masalah gizi kurang dan lebih (masalah gizi ganda), yang

salah satunya dialami oleh anak balita (0-5 tahun) yang merupakan kelompok rentan untuk mengalami kekurangan gizi (kelompok masyarakat yang rentan gizi).² Berdasarkan baku *World Health Organization-National Center for Health Statistics (WHO-NCHS)*, status gizi dibagi menjadi gizi lebih (*over weight*) termasuk kegemukan dan obesitas, gizi baik (*well nourished*), gizi kurang (*under weight*) termasuk *mild*, *moderat* dan *PCM (Protein Calori Malnutrition)*, gizi buruk (*severe PCM*) termasuk marasmus, marasmik-kwasiorkor dan kwasiorkor.

Prevalensi balita stunting dari tahun 2005 hingga 2017 sebesar 36,4%. Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara.³ Keadaan gizi balita dapat dipengaruhi oleh faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab secara langsung dapat berupa makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung dapat berupa ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia untuk memberikan ASI kepada bayinya masih sangat memprihatinkan.⁴

Pada tahun 2013 angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 42%. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya.⁵ Angka kematian bayi di Indonesia dan dunia setiap tahun dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. Balita yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih berisiko mengalami penyakit infeksi. Pemberian ASI <6 bulan berpeluang lebih cepat terkena infeksi, kekurangan gizi, kehilangan elektrolit tubuh, dan malabsorpsi, serta gangguan pertumbuhan dan kejadian stunting pada anak.⁶

Studi pendahuluan di TK Bintang Ceria mendapatkan data berat badan balita bervariasi, diantaranya ada balita yang mengalami normal, kurus dan gemuk. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan

pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectionale* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada balita. Penelitian ini dilakukan di TK Bintang Ceria Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan pada bulan Oktober-November 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di TK Bintang Ceria sebanyak 85 balita dengan teknik *total sampling*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi balita, sedangkan variabel independen nya adalah pemberian ASI eksklusif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengambilan data primer dan data sekunder. Data sekunder mencakup catatan data balita. Sedangkan data primer mencakup data pemberian ASI eksklusif. Pengumpulan data dilakukan dengan menimbang dan mengukur berat badan balita, serta membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pemberian ASI eksklusif. Pengolahan data pada penelitian ini mencakup *editing*, *coding* dan *entry data*. Analisis data yang digunakan terdiri dari analisis univariat menggunakan persentase dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Nomor 3886/UN26.18/PP.05.02.00/2019.

Hasil

Hasil dan interpretasi hasil penelitian ini disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Hubungan Karakteristik dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita

Variabel	Status Gizi			P
	Kurus f (%)	Normal f (%)	Gemuk f (%)	
Umur				0,000
<20 tahun	5 (62,5)	3 (37,5)	0 (0,0)	
20-35 tahun	0 (0,0)	51 (100,0)	0 (0,0)	
>35 tahun	0 (0,0)	14 (53,8)	12 (46,2)	
Pendidikan				0,000

Tidak Sekolah	0 (0,0)	24 (88,9)	3 (11,1)	
SD	4 (25,0)	6 (37,5)	6 (37,5)	
SMP	0 (0,0)	4 (80,0)	1 (20,0)	
SMA	1 (2,7)	34 (91,9)	2 (5,4)	
Pekerjaan				0,001
Tidak Bekerja	1 (1,6)	57 (89,1)	6 (9,4)	
Bekerja	4 (19,0)	11 (52,4)	6 (28,6)	
ASI Eksklusif				
Ya	1 (1,5)	60 (89,6)	6 (9,0)	0,000
Tidak	4 (22,2)	8 (44,4)	6 (33,3)	

Berdasarkan tabel diatas, balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berumur <20 tahun, sedangkan balita gemuk lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berumur >35 tahun. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berumur 20-35 tahun. Analisis dengan Chi-Square mendapatkan nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara umur ibu dengan status gizi balita. Balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berpendidikan SD, demikian pula dengan balita gemuk. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berpendidikan SMA. Analisis dengan Chi-Square mendapatkan nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang bekerja, demikian pula dengan balita gemuk. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang tidak bekerja. Analisis dengan Chi-Square mendapatkan nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, demikian pula dengan balita gemuk. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita yang diberikan ASI eksklusif. Analisis dengan Chi-

Square mendapatkan nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Pembahasan

Hasil penelitian mendapatkan bahwa balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berumur <20 tahun, sedangkan balita gemuk lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berumur >35 tahun. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berumur 20-35 tahun. Analisis mendapatkan adanya hubungan antara umur ibu dengan status gizi balita. Umur 20-35 tahun merupakan umur yang produktif, sehingga pada umur produktif mereka berusaha mencari informasi terkait kesehatan khususnya fungsi ASI eksklusif untuk kesehatan balita.

Balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berpendidikan SD, demikian pula dengan balita gemuk. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang berpendidikan SMA. Analisis mendapatkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Pendidikan yang pernah ditempuh seseorang akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Semakin tinggi pendidikan, maka semakin baik pola pikirnya. Sebagian besar ibu dengan pendidikan SMA akan mempengaruhi kemampuan memahami dibandingkan pendidikan yang rendah.

Balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang bekerja, demikian pula dengan balita gemuk. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita dengan ibu yang tidak bekerja. Analisis mendapatkan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Sebagian besar ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu yang luang untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, demikian pula dengan balita gemuk. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita yang diberikan ASI eksklusif. Analisis mendapatkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Penelitian

mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh dua kelenjar payudara. ASI juga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk 4-6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI Lanjut didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi setelah berusia 6 bulan. ASI lanjut ini direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena sekitar 2/3 kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih harus dipenuhi melalui ASI.⁷

Pada umur 6 sampai 12 bulan, ASI merupakan makanan utama bayi karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan gizi bayi. Kebutuhan gizi bayi dapat ditambah dengan makanan pendamping ASI. Setelah umur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, akan tetapi pemberian ASI tetap dianjurkan karena masih memberikan manfaat. *World Health Organization* (WHO) dan *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) menganjurkan selain diberi makanan dan minuman tambahan setelah usia 6 bulan, bayi tetap diberikan ASI sampai usia 2 tahun.⁸

Hasil penelitian diatas secara umum menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang dan gizi lebih. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal.⁹ ASI eksklusif dapat mempengaruhi status gizi balita. Selain itu juga dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak. Balita yang diberikan ASI secara eksklusif memiliki berat badan yang normal, dibandingkan dengan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, cenderung kurus dan gemuk.⁶

ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi. ASI dan plasma memiliki konsentrasi ion yang sama sehingga bayi tidak memerlukan cairan atau

makanan tambahan.¹⁰ ASI memiliki semua unsur-unsur yang memenuhi kebutuhan bayi akan gizi selama periode sekitar 6 bulan, kecuali jika ibu mengalami keadaan gizi kurang yang berat atau gangguan kesehatan lain. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki resiko dua kali lebih besar untuk mengalami stunting pada usia 6-12 bulan dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif.¹¹

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian balita pendek. Anak yang pola menyusui tidak ASI eksklusif lebih berpeluang menjadi balita pendek dibandingkan anak yang pola menyusui ASI eksklusif.¹²

Status gizi dapat diartikan sebagai keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi baik apabila asupan zat gizi sesuai keperluan tubuh dan status gizi kurang apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan.¹³ Air Susu Ibu hendaknya diberikan terus sampai anak berusia 2 tahun sebab ASI mengandung zat-zat gizi yang penting bagi anak, yang tidak terdapat dalam susu sapi. Proses lama pemberian ASI sebaiknya dihentikan pada waktu anak berumur 2 tahun, karena zat-zat yang terkandung di dalam ASI sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan anak.¹⁴

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Keluarga perlu memperhatikan dan melakukan

pemenuhan kebutuhan asupan gizi seimbang pada anak balita dengan memberikan dukungan dan perhatian lebih kepada balitanya.

Daftar Pustaka

1. Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 141.
2. Sarlis, N. and Ivanna, C. N. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016', *Jurnal Endurance*, 3(1), p. 146. doi: 10.22216/jen.v3i1.2074.
3. Kementerian Kesehatan RI (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Purba, E. A., Kapantow, N. H., & Momongan, N. (2017). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. *Kesmas*, 6(4).
5. Kementerian Kesehatan RI (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Dahliansyah, D., Hanim, D., & Salimo, H. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, dan Kejadian Diare dengan Perkembangan Motorik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Sari Pediatri*, 20(2), 70. <https://doi.org/10.14238/sp20.2.2018>.
7. Ninuk Sri Hartini, T., Susanto INTISARI, N., & Susanto, N. (2016). Hubungan Pemberian Asi Dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Klitren Gondokusuman Yogyakarta Tahun 2016 Corelations Between Breast Feeding With Nutrition Status of Children Aged 6-23 Months in Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016. *Jurnal Medika Respati*, XI, 42–53.
8. Cadwell, K. (2010). *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC.
9. Andriani, R., Wismaningsih, E. R., & Indrasari, O. R. (2015). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada BalitaUmur1-5 Tahun. *Jurnal Wiyata*, 2(1), 44–47.
10. Brown, J. (2005). *Nutrition Through the Life Cycle* (USA (ed.)). Thomson Wadsworth.
11. Larasati, A. D., Nindya, S. T., & Arief, S. Y. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang The Correlation Between Adolescent Pregnancy , Breastfeeding Practice and Stunted Children at Puskesmas Pujo. *Research Study*, 2(4), 392–401. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401>
12. Subandra, Y., Zuhairini, Y., & Djais, J. (2018). Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(3), 142–148. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i3.16990>
13. Yuanta, Y., Tamtomo, D. G., & Hanim, D. (2018). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 48–56. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.259>
14. Indrawati, S. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek. *Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 6–7.