

GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI BALITA STUNTING DI DESA CIKUNIR TASIKMALAYA TAHUN 2019

Tupriliany Danefi, SST.,M.Kes

tuprilianydanefi07@gmail.com

Astri Novia Nurfalah

Program Studi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Respati

A. ABSTRAK

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu ASI Eksklusif, penyakit infeksi, asupan makan, dan berat badan lahir. Dan yang merupakan faktor secara tidak langsung pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga. Desa Cikunir merupakan desa tertinggi ke 2 kejadian sebanyak 139 kasus stunting dan Desa Cikunir merupakan desa binaan dari STIKes Respati. (Laporan Hasil BPB Puskesmas Singaparna, 2018).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi balita stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi balita yang stunting di desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya pada bulan April 2019 sebanyak 32 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar Pada bayi balita Stunting Desa Cikunir Kecamatan Singaparna mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 21 orang (65,63%), sebagian besar Kejadian Stunting pada Pada bayi balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya ada pada kategori Stunted (pendek) yaitu sebanyak 24 orang (75%), dan hasil tabulasi silang didapatkan sebesar 19,05% bayi balita dengan Stunted (pendek) yang pemberian ASI nya secara eksklusif, sedangkan sebanyak 54,54 % bayi balita dengan Stunted (pendek) yang pemberian ASI nya secara eksklusif.

Simpulan dalam penelitian ini adalah terdapat Sebagian besar bayi balita stunting di Desa Cikunir ada pada kategori Stunted (pendek). Sebagian besar bayi balita stunting di Desa Cikunir mendapat ASI secara Eksklusif. Saran bagi Bagi tenaga kesehatan untuk lebih dapat mendukung dan memotivasi dengan melakukan pendampingan kepada ibu dan keluarga sejak hamil agar ibu memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

Kata Kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Kejadian Stunting

Kepustakaan : 10 (2012 – 2018)

B. PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi yaitu multifaktor. Oleh karena itu dalam penanggulangannya harus dengan melibatkan berbagai sektor yang terkait (Supariasa dkk, 2012).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (Millenium Challengga Account Indonesia, 2013).

Upaya perbaikan status gizi balita di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir sudah mengalami peningkatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, prevalensi gizi kurang dan buruk telah mengalami penurunan dari 18,4% tahun 2007 menjadi 17,9% tahun 2010, dan untuk prevalensi balita pendek terdiri dari sangat pendek 18,5% dan pendek 17,1%. Penurunan prevalensi terjadi pada balita pendek dari 18,0% menjadi 17,1% dan balita sangat pendek dari 18,8% menjadi 18,5% (Meilyasari, 2014). Namun menurut data United Nations of Childrens Fund (Unicef) global tahun 2010 mengenai Kemajuan Gizi Ibu dan Anak Nasional, Indonesia berada pada urutan kelima tertinggi anak stunting di dunia. Diperkirakan sebanyak 7,8 juta anak Indonesia tergolong anak stunting (Unicef, 2012).

Dampak dari stunting berlangsung seumur hidup, artinya keadaan ini tidak dapat diperbaiki dan akan mengganggu perkembangan otak, lemahnya sistem imun, besarnya risiko terhadap penyakit diabetes 122 dan kanker pada masa dewasa. Anak perempuan yang stunting akan tumbuh menjadi wanita yang kekurangan gizi, saat mengandung bayi tidak mendapat asupan gizi yang cukup dan keadaan ini akan terulang kembali (Thousand Days Organization, 2018).

Stunting disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu ASI Eksklusif, penyakit infeksi, asupan makan, dan berat badan lahir. Dan yang merupakan faktor secara tidak langsung pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga. Pemberian ASI yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak lainnya adalah derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan (Haryono dkk, 2014)

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun, kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaannya yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI (Maryunani (2010). Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak (Anshori, 2013).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi selama 6 bulan dan tanpa diberikan makanan tambahan lainnya seperti susu formula, madu, jeruk, air teh dan air putih serta makanan padat lainnya (Septikasari, 2018). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018b)

Daerah Kabupaten Tasikmalaya yang memiliki kejadian stunting cukup tinggi salah satunya adalah kecamatan Singaparna. Angka prevalensi stunting 2 di Kecamatan Singaparna dari tahun 2016 hingga tahun 2018 tidak mengalami penurunan yaitu mencapai 933 kasus (23,9%). Kecamatan

Singaparna memiliki dua puskesmas yaitu Puskesmas Tinewati dan Puskesmas Singaparna. Puskesmas Tinewati terdapat 362 kasus stunting sedangkan Puskesmas Singaparna mencapai 571 kasus. Sedangkan target nasional mengenai prevalensi stunting adalah kurang dari 20% sehingga wilayah kerja Puskesmas Singaparna termasuk kedalam zona merah stunting (Laporan Hasil BPB Kab. Tasikmalaya, 2016, 2017, 2018).

Wilayah kerja Puskesmas Singaparna terdiri dari 5 (lima) desa yaitu Desa Singaparna, Sukamulya, Cintaraja, Cikunir, dan Cikadongdong. Adapun kejadian stunting pada usia 0 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas singaparna tertinggi ke 2 adalah di Desa Cikunir dimana sebanyak 139 kasus stunting dan Desa Cikunir merupakan desa binaan dari STIKes Respati. (Laporan Hasil BPB Puskesmas Singaparna, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki balita stunting di desa cikunir tasikmalaya tahun 2019”

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif yang menggambarkan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki balita stunting.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi balita yang stunting di desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya pada bulan April 2019 sebanyak 32 orang. Tempat penelitian di Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya bulan mei tahun 2019. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan data primer. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk menggambarkan distribusi dan frekuensi pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting

C. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden

Tabel.1 Distribusi umur sebagai karakteristik responden dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Balita Stunting Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019

	N	Min	Max	Mean
Umur	32	7	48	20,9

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa minimal usia bayi balita Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya adalah 7 bulan sedangkan untuk maksimal usia bayi balita adalah 48 bulan dengan rata rata usia bayi balita adalah 20,9

Tabel.2 Distribusi jenis kelamin sebagai karakteristik responden dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Balita Stunting Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki Laki	13	40,63
2	Perempuan	19	59,37
Jumlah		32	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin bayi balita di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya ada pada kategori perempuan yaitu sebanyak 19 orang (59,37%).

b. Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi Pemberian ASI Eksklusif pada bayi balita Stunting Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019

Tabel.3 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif Pada bayi balita Stunting Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Ya	21	65,63
2	Tidak	11	34,37
Jumlah		32	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis Pemberian ASI Eksklusif pada Pada bayi balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya ada pada kategori ya yaitu sebanyak 21 orang (65,63%).

c. Kejadian Stunting

Distribusi kejadian stunting pada bayi balita di Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019

Tabel.4 Distribusi kejadian Stunting pada bayi balita Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019

No	Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase
1	Stunted (pendek)	24	75
2	Severely stunted (sangat pendek)	8	25
Jumlah		32	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar Kejadian Stunting pada Pada bayi balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya ada pada kategori Stunted (pendek) yaitu sebanyak 24 orang (75%).

- d. Tabulasi silang pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019

Pemberian ASI eksklusif	Stunting				Total	
	Stunted (pendek)		Severely stunted (sangat pendek)			
	F	%	F	%	Jml	(%)
Ya	4	19,05	17	80,95	21	100
Tidak	6	54,54	5	45,45	11	100
JJumlah	24	75	8	25	32	100

Tabel 5 memperlihatkan sebanyak 19,05% bayi balita dengan Stunted (pendek) yang pemberian ASI nya secara eksklusif, sedangkan sebanyak 54,54 % bayi balita dengan Stunted (pendek) yang pemberian ASI nya secara eksklusif.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 19,05% bayi balita dengan Stunted (pendek) yang pemberian ASI nya secara eksklusif, sedangkan sebanyak 54,54 % bayi balita dengan Stunted (pendek) yang pemberian ASI nya secara eksklusif. Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Usia balita dimulai dari usia 24-60 bulan yang masuk dalam kriteria usia toodler dan pra-sekolah. Pada usia toddler (24-30 bulan), biasanya anak sukar atau kurang mau makan, nafsu makan anak sering sekali kali berubah yang mungkin pada hari ini makannya cukup banyak dan pada hari berikutnya makannya sedikit, biasanya anak menyukai jenis makanan tertentu dan anak cepat bosan serta tidak tahan makan sambil duduk dalam waktu yang lama (Diaz, Lusmilasari, & Madyaningrum, 2017).

Sedangkan pada usia pra-sekolah (31-60 bulan), anak telah digolongkan sebagai konsumen aktif yang sudah dapat memilih makanan yang disukainya, namun anak belum dapat memilih sendiri makanan yang baik untuk dikonsumsi (Karyani, Husin, & Febry, 2012). Pada usia toddler dan pra sekolah ini anak membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar (TNP2K, 2017).

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi stunting. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan pada balita. Salah satunya panjang lahir bayi yang menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan. Ukuran linier yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat dari kekurangan energi dan protein yang diderita ibu saat mengandung (Kemenkes, 2018a).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan yaitu situasi ibu/calon ibu, situasi balita, situasi sosial ekonomi dan situasi sanitasi dan akses air minum (Kemenkes, 2018c). Salah satu faktor dalam situasi balita yaitu BBLR. Menurut Putra (2016) BBLR yaitu berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram. BBLR erat kaitannya dengan mortalitas dan mordibitas janin. Keadaan ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, kerentanan terhadap penyakit kronis di kemudian hari. Pada tingkat populasi, proporsi bayi dengan BBLR adalah gambaran multi masalah kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Hal ini berhubungan dengan risiko tinggi pada kematian bayi dan anak.

Berdasarkan penelitian Farah dkk tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan tahun 2015 diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif dan umur pertama pemberian MP-ASI merupakan faktor yang memberikan hubungan antara pola asuh dengan

kejadian stunting pada anak balita yang baik yang berada di wilayah pedesaan maupun perkotaan. Anak balita yang diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi resiko terjadinya stunting. Hal ini karena pada usia 0-6 bulan ibu balita yang memberikan ASI eksklusif yang dapat membentuk imunitas atau kekebalan tubuh anak balita sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi. Setelah itu pada usia 6 bulan anak balita diberikan MP-ASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga anak balita terpenuhi kebutuhan zat gizinya yang dapat mengurangi risiko terjadinya stunting (Aridiyah dkk, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang diberikan ASI eksklusif lebih banyak tumbuh menjadi balita yang normal daripada tumbuh menjadi balita stunting. Hal ini memperlihatkan ASI eksklusif membantu balita dalam mencapai standar pertumbuhan dan perkembangannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indrawati tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul tahun 2016, ternyata terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan stunting (Indrawati, 2016).

Berdasarkan penelitian Bertalina & Amelia tentang hubungan asupan gizi, pemberian ASI eksklusif, dan pengetahuan ibu dengan status gizi (TB/U) balita 6-59 bulan tahun 2018 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita/stunting. Menurut teori bahwa ASI Eksklusif bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian stunting terdapat faktor lain seperti asupan gizi, penyakit infeksi, ketersediaan pangan, status gizi ibu hamil, berat badan lahir, panjang badan lahir dan MPASI (Kemenkes RI, 2012).

E. SIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar bayi balita stunting di Desa Cikunir ada pada kategori Stunted (pendek).
2. Sebagian besar bayi balita stunting di Desa Cikunir mendapat ASI secara Eksklusif.

b. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan untuk lebih dapat mendukung dan memotivasi dengan melakukan pendampingan kepada ibu dan keluarga sejak hamil agar ibu memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan
2. Bagi masyarakat terutama ibu agar lebih berpartisipasi aktif dalam pemanfaatan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang ada baik di puskesmas maupun posyandu sehingga diharapkan dapat menurunkan prevalensi stunting pada anak balita dan masalah kesehatan anak dapat selalu terpantau dan teratasi dengan baik

F. REFERENSI

1. Kemenkes. (2018a). Cegah Stunting itu Penting. Jakarta: Kemenkes RI
2. Kemenkes. (2018b). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta
3. TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
4. Kemenkes. (2018c). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta Selatan: Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi.
5. Diaz, Y., Lusmilasari, L., & Madyaningrum, E. (2017). Fenomena Perilaku Makan Toddler dan Hubungannya dengan Perilaku Pemberian Makan Orang Tua. *Journals of Ners Community*, 8, 159–171.
6. Putra, O. (2016). Pengaruh BBLR terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh pada tahun 2015. Universitas Andalas.
7. Karyani, I., Husin, S., & Febry, F. (2012). Gambaran Kebiasaan Makan pada Anak PraSekolah di TK Bhakti Asuhan dan TKIT Izzuddin Palembang Tahun 2009. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3, 182–193.

8. Indrawati, S. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul (Skripsi). Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah
9. Kementrian Kesehatan. (2018). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta : Kemenkes.
10. Bertalina dan Amelia. Hubungan Asupan Gizi, Pemberian ASI Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (TB/U) Balita 6-59 Bulan. Jurnal Kesehatan Volume 9, Nomor 1, April 2018 ISSN 2086-7751 (Print), ISSN 2548-5695 (Online)
<http://ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JK>