

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI DAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS TAWANGHARJO

Oleh :

Anita Lufianti¹⁾, Rahmawati²⁾, Erba Meilita Sari³⁾

1) Dosen Universitas An Nuur, email : kenzokensta@yahoo.com

2) Dosen Universitas An Nuur, email : wrahma976@gmail.com

3) Mahasiswa Universitas An Nuur, email : annurlppm@gmail.com

Latar Belakang: Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, karena terdapat keterkaitan dan berhubungan dengan kesehatan dan kecerdasan. Anak stunting merupakan hasil kronis gizi buruk dan kondisi lingkungan yang buruk. Kondisi stunting pada anak dapat dicegah dengan cara meningkatkan status gizi ibunya pada masa remaja dan wanita subur, pemberian makanan bayi dan anak yang tepat, serta meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang memadai, imunisasi dan pengobatan untuk penyakit manula. Tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana hubungan riwayat pemberian ASI dan pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Tawangharjo.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan jenis korelasi dan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini anak-anak yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Tawangharjo sejumlah 38 anak eknik pengambilan sampel probability sampling dengan jenis total sampling.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting dengan nilai p value 0.033. Dan tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian MP ASI dengan kejadian stunting dengan nilai p value 0.107

Kesimpulan : hubungan riwayat pemberian ASI dan Riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

Kata Kunci : ASI, MP ASI, *Stunting*

RELATIONSHIP OF HISTORY OF BREASTFEEDING AND SUPPLY OF MP-ASI WITH STUNTING EVENTS IN THE WORKING AREA OF THE TAWANGHARJO PUSKESMAS

By

Anita Lufianti¹⁾, Rahmawati²⁾, Erba Meilita Sari³⁾

¹⁾ Lecturer of Universitas An Nuur, email : kenzokensta@yahoo.com

²⁾ Lecturer of Universitas An Nuur, email : wrahma976@gmail.com

³⁾ Bachelor degree student of Universitas An Nuur, email : annurlppm@gmail.com

Background: Nutrition is an important part of growth and development, because there are links and are related to health and intelligence. Child stunting is the result of chronic malnutrition and poor environmental conditions. Stunting conditions in children can be prevented by increasing the nutritional status of mothers in adolescence and fertile women, providing appropriate infant and child food, and increasing access to clean water and adequate sanitation, immunization and treatment for elderly diseases. The aim to determine the relationship between the level of knowledge, history of breastfeeding, and complementary feeding with the incidence of stunting in the working area of the Tawangharjo Community Health Center.

Methods : This research is a type of quantitative research with a correlation type and uses a cross sectional design. The population in this study were children who were stunted in the working area of Tawangharjo Public Health Center with a total of 38 children. The sampling technique was probability sampling with the type of total sampling.

Results: The results showed that there was a relationship between the history of breastfeeding and the incidence of stunting with a p value of 0.033. And was no relationship between the history of breastfeeding and the incidence of stunting with a p value of 0.107

Conclusion: the relationship between the history of breastfeeding and the history of complementary feeding with the incidence of stunting.

Keywords: ASI, MP ASI, Stunting

PENDAHULUAN

Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, karena terdapat keterkaitan dan berhubungan dengan kesehatan dan kecerdasan (Proverawati dan Erna, 2010). Masalah gizi yang sering terjadi pada Baduta antara lain adalah masalah gizi kurang (BB/U), *Stunting* (TB/U), gizi lebih atau obesitas dan kurang vitamin A (Natalia dkk, 2013). Terdapat satu cara menentukan *stunting* yaitu dengan mengukur ukuran tubuh atau dengan pengukuran antropometri.

Menurut data dari *World Health Organization* (2017) menyatakan terdapat 22.2% atau 150,8 juta balita didunia yang mengalami kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting*. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiga (39%) terjadi di Afrika. Dari 55% kejadian *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) (WHO, 2018). Untuk kejadian di Asia Tenggara sendiri, di Malaysia (17,2%), Brunei Darusalam (19,7%), Filipina (30,3%) dan Thailand (16,3%) (WHO, 2016).

Riset Kesehatan Dasar (2018) mencatat prevalensi *stunting* nasional mencapai 29,9 persen, angka tersebut menurun jika dibandingkan dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Artinya,

pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Pada tahun 2018 di Provinsi Jawa tengah terdapat 28% kasus *stunting*.

Anak *stunting* merupakan hasil kronis gizi buruk dan kondisi lingkungan yang buruk. Kondisi *stunting* pada anak dapat dicegah dengan cara meningkatkan status gizi ibunya pada masa remaja dan wanita subur, pemberian makanan bayi dan anak yang tepat, serta meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang memadai, imunisasi dan pengobatan untuk penyakit manula (WHO, 2016).

Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor setelah kelahiran seperti ASI eksklusif, asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, penyakit infeksi, sosial-ekonomi, pelayanan kesehatan, dan berbagai faktor lainnya yang berkolaborasi pada level dan tingkat tertentu sehingga pada akhirnya menyebabkan kegagalan pertumbuhan linear (Fikrina, 2017).

Pemberian ASI berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan anak. Durasi menyusui berhubungan positif dengan pertumbuhan panjang anak, semakin lama anak-anak disusui, semakin cepat mereka tumbuh baik pada kedua dan tahun ketiga kehidupan (Nova dan Afrianti, 2018). Penelitian Wahdah (2012) anak yang tidak

mendapatkan ASI secara eksklusif beresiko menderita Stunting dua kali lebih besar dari anak yang diberikan ASI.

Bayi yang wajib diberi ASI saja adalah bayi yang baru lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa diberikan makanna tambahan lain, namun setelah bayi berusia 6 bulan, bayi perlu diberikan makanan tambahan selain ASI. Faktor lain penyebab kejadian Stunting adalah pemberian makanan tambahan yang tidak adekuat, dalam hal ini adalah memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI). MP ASI yang diberikan terlambat bisa mengakibatkan bayi mengalami kekurangan zat besi oleh karena tidak mendapat cukup zat gii. Terhambatnya pertumbuhan pada anak akibat kurangnya asupan zat besi pada masa balita tersebut apabila berlangsung dalam waktu yang cukup lama akan berakibat stunting, maka perlu memperhatikan pemberian MP ASI agar gizi balita tercukupi (Basmat, Bahar dan Jus'a, 2012).

Studi pendahuluan dilakukan dengan melakukan pengambilan data sekunder berupa data kejadian Stunting di Puskesmas Tawangharjo. Dari pengambilan data tersebut mendapatkan bahwa terdapat kasus baru kejadian Stunting dibulan maret sejumlah 8 bayi. Dari data tersebut terdiri dari 5 bayi dengan perbandingan BB/U kurang, dan 3 sangat kurang. Data dibulan february di

dapatkan bahwa terdapat 30 bayi yang lahir dengan kategori sangat pendek dan pendek sejumlah 19 bayi. Data tersebut yang menjadi dasar bagi peneliti untuk meneliti di wilayah kerja Puskesmas Tawangharjo 1. Atas beberapa dasar di atas, peneliti bermaksud akan terdorong untuk melakukan penelitian tentang hubungan riwayat pemberian ASI dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tawangharjo.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan jenis korelasi dan menggunakan desain *cross sectional* (Notoadmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak-anak yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Tawangharjo sejumlah 38 anak. Teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan jenis *total sampling* yaitu seluruh jumlah populasi akan dijadikan sampel penelitian.

HASIL

Tabel 1; Distribusi Umur Responden

Umur	f	%
<30 bulan	13	40.6 %
31-40 bulan	18	56.2 %
>41 bulan	1	3.1 %
Total	32	100 %

Tabel 2; Distribusi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	19	59.4 %
Perempuan	13	40.6 %
Total	32	100 %

Tabel 3; Distribusi Berat Badan

BB	f	%
< 10 kg	13	40.6 %
10.1-11.0 kg	17	53.1 %
>11.1 kg	2	6.2 %
Total	32	100 %

Tabel 4; Distribusi Status Gizi Pasien Stunting

Kejadian Stunting	f	%
Gizi buruk	5	15.6 %
Gizi kurang	27	84.4 %
Normal	0	0%
Total	32	100 %

Tabel 5; Distribusi Riwayat Pemberian ASI

Riwayat pemberian ASI	f	%
Pemberian ASI tidak baik	12	37.5 %
Pemberian ASI cukup baik	20	62.5 %
Pemberian ASI Baik	0	0 %
Total	32	100 %

Tabel 6; Distribusi Riwayat Pemberian MP ASI

Riwayat pemberian MP ASI	f	%
Pemberian tidak baik	22	68.8 %
Pemberian cukup baik	10	31.2 %
Pemberian MP-ASI	0	0 %
Total	32	100 %

Tabel 7; Hubungan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Riwayat Pemberian ASI				Jumlah		p-value
	Pemberian ASI Tidak Baik		Pemberian ASI Cukup Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Gizi Buruk	4	33.3 %	1	5.0 %	5	15.6%	0.033
Gizi Kurang	8	66.7 %	19	95 %	27	84.4%	
Total	7	100 %	20	100%	32	100 %	

Tabel 8; Hubungan Riwayat Pemberian MP ASI dengan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Riwayat Pemberian MP ASI				Jumlah		p-value
	Pemberian ASI Tidak Baik		Pemberian ASI Cukup Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Gizi Buruk	5	22.7 %	0	0 %	5	15.6%	0.107
Gizi Kurang	17	77.3 %	10	100 %	27	84.4%	
Total	22	100 %	10	100%	32	100 %	

Tabel 9; Uji Multivariate

Variabel	Nilai B	POR	P Value
Riwayat Pemberian ASI	20.122	5.479	0.033
Riwayat pemberian MP-ASI	18.708	1.333	0.107

PEMBAHASAN

1. Hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat nilai p value 0.033 yang artinya hasil uji korelasi ditemukan H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting. Menurut peneliti hasil tersebut disebabkan karena kurangnya nutrisi responden disebabkan oleh tidak diberikannya ASI dengan baik. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko stunting.

Hasil penelitian juga di dukung oleh frekuensi jawaban responden dari kuesioner yang diberikan. Dimana dari jawaban responden di dapatkan semua ibu memberikan asi saat anak baru Lahir sampai Berusia 6 Bulan dan Setelah melahirkan ibu membiarkan anaknya dengan naluri sendiri menyusu dalam 1 jam pertama setelah lahir.

ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, sedangkan

tembaga, kobaltdan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi (Roesli, 2012). Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa kebutuhan bayi terpenuhi, dan status gizi bayi menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Dengan terpenuhinya gizi bayi, maka seharusnya anak tidak beresiko mengalami stunting.

Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan stunting. Sesuai dengan Prasetyono (2009) bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak

dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko stunting.

2. Hubungan riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting

Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak bersamaan dengan ASI, MPASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI, bukan untuk menggantikan ASI dan ASI tetap harus diberikan sampai usia 2 tahun diikuti pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat nilai p value 0.107 yang artinya hasil uji korelasi ditemukan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian MP ASI dengan kejadian stunting. Dari tabel tersebut juga diketahui frekuensi yang menonjol dimana terdapat 17 responden yang mengalami gizi kurang dengan riwayat pemberian MP ASI tidak baik.

Menurut teori hasil tersebut disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan berhubungan dengan stunting yaitu kekurangan zat mikro seperti vitamin A dan zink. Bentuk vitamin A tersebut, yang mengontrol pertumbuhan khususnya pertumbuhan jaringan skeletal adalah asam retinoat (Taufiqurrahman T, Hadi H, Julia M, Herman S. 2012). Menurut Cunane (2015), zink

memengaruhi aktivitas hormon pertumbuhan manusia. Pada anak-anak yang mengalami defisiensi vitamin A dan zink berpengaruh terhadap proses pertumbuhan linier.

Dari frekuensi jawaban kuesioner responden didapatkan bahwa jawaban terbanyak yang di jawab oleh responden adalah makanan pendamping ASI diberikan pada anak mulai umur 6 bulan, Ibu memberikan makanan lunak saat pertama kali memberikan makanan tambahan dan anak diberikan makanan tambahan 1-3x sehari saat anak berusia 6-8 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak semua hal yang tercantum dalam kuesioner MP-ASI diketahui oleh responden.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Dwitama (2018) yang dalam penelitiannya mendapatkan hasil p value 0.301 yang artinya tidak terdapat hubungan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dan Ernita (2019) dimana dalam penelitiannya ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan p-value $\leq \alpha$ 0,000 dan ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting dengan p-value $\leq \alpha$ yaitu 0,001 pada balita usia 1-2 tahun.

Perbedaan hasil penelitian tersebut menurut peneliti disebabkan oleh adanya perbedaan karakteristik responden setiap penelitian dan adanya perbedaan karakteristik dari setiap wilayah yang disebabkan karena adanya perbedaan lokasi penelitian. Penelitian terbaru dengan metode dan responden yang lebih banyak dibutuhkan untuk lebih mendukung hasil penelitian sebelumnya.

SIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting dengan nilai p value 0.033 yang artinya
2. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat pemberian MP ASI dengan kejadian stunting dengan nilai p value 0.107

DAFTAR PUSTAKA

- Basmat, Bahar dan Jus'a, (2012). Hubungan asupan seng, vitamin A, zat besi dan kejadian pada balita (24-59 bulan) dan kejadian stunting. Universitas Esa Unggul
- Djauhari (2017). Gizi dan 1000 HPK. Sainika Medika
- Ernawati, dkk (2013). Pengaruh asupan protein ibu hamil dan panjang badang bayi lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 12 bulan di Kabupaten Bogor.
- Nova (2018). Hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan stunting pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Minahasa.
- Murti (2018) menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian stunting di Desa Singakerta Gianjar Bali
- Notoadmojo (2010). Ilmu Perilaku kesehatan. Jakarta : PT Rineke Cipta
- Riskesdas (2018).Prevalensi Stunting. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Parashanti (2015).Pemberian ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6-23 bulan. Jurnal gizi dan dietetic Indonesia.
- Trihono (2015). Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta
- Wiyogowati (2012). Kejadian stunting pada anak berumur dibawah lima tahun di Provinsi Papua Barat. Universitas Indonesia
- Wiji (2013). ASI danPanduan Ibu menyusui. Nuha Media