

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tekung Kecamatan Tekung Kabupaten Lumajang

Leny Widya Eka Fayanti

Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

lenyfayanti@gmail.com

ABSTRACT

This study plans to inspect the connection between sound status and particular breastfeeding (EBF) among kids matured 1-2 at the Tekung Social class Prosperity Center, Lumajang System. Using a cross-sectional survey design and an analytical approach, the study's population consisted of all mothers and infants aged six to twelve months in the Tekung Community Health Center's working area, with a sample size of forty infants. Mothers with children ranging in age from one to two were included as long as they were willing to participate as respondents. Random sampling was used as the sampling method. The questionnaires and anthropometric observations were used to collect the data using univariate and bivariate techniques. By demonstrating a significant relationship (p -esteem = 0.01) between restrictive breastfeeding and an individual's healthful status, the study demonstrated the significance of selective breastfeeding for the nutrition of babies. These results are consistent with past assessment and stress the multifaceted design of the association between healthy status and specific breastfeeding.

Keywords: Exclusive Breastfeeding; Nutritional Status; Toddler

ABSTRAK

Inti dari penelitian yang dilakukan di Balai Kesejahteraan Tekung, Kabupaten Lumajang, adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi bayi dengan pembatasan pemberian ASI pada anak usia satu hingga dua tahun. Semua ibu dan bayi antara usia enam dan dua belas bulan menjadi populasi penelitian. Metode analisis dan *cross-crossing* digunakan untuk mengambil sampel sebanyak empat puluh bayi di wilayah kerja Puskesmas Tekung. Kriteria inklusi adalah ibu yang bersedia menjadi responden dan memiliki anak berusia satu hingga dua tahun. Metode pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling*. Metode univariat dan bivariat digunakan untuk mengumpulkan data kuesioner dan pengukuran antropometri. Analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan (p -value = 0,01) antara kategori gizi seseorang dengan pemberian ASI eksklusif, sehingga menunjukkan pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam meningkatkan kesehatan gizi balita. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, selain menunjukkan kompleksitas hubungan antara status gizi dan pemberian ASI selektif.

Kata kunci: ASI Eksklusif; Status Gizi; Balita

PENDAHULUAN

Mengurangi prevalensi anak *stunting* dan berat badan kurang merupakan salah satu tujuan utama peningkatan status gizi masyarakat. Bayi, balita, dan anak prasekolah merupakan kelompok usia rentan dalam hal gizi. Status gizi juga dapat berdampak pada tingkat kecerdasan anak 10 hingga 15 poin kecerdasan. Anak yang status gizinya buruk atau kurus, serta anak yang status gizinya pendek atau sangat pendek (*stunting*), berisiko mengalami keguguran. (Kemenkes RI, 2016).

Menurut WHO (2016), angka gizi buruk atau gizi buruk pada anak balita meningkat dari 7,5% pada tahun 2014 menjadi 7,7% pada tahun 2016. Hal ini menunjukkan bahwa gizi buruk pada balita masih menjadi permasalahan yang signifikan karena melebihi target WHO. sebesar 5% pada tahun 2025. Berdasarkan UNICEF (2018), lebih dari 1 dari 10 anak balita di Indonesia mengalami kekurangan berat badan atau *underweight*. Di Indonesia, temuan Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa 3,8% balita mengalami obesitas, 6,7% balita kurus, dan 3,5% balita kurus sekali. Riset Kesehatan Dasar menemukan bahwa pada tahun 2018, 3,7% anak balita di Provinsi Jawa Timur mengalami gizi buruk. Pada tahun 2019, tingkat ketidaksehatan pada balita berkurang menjadi 5,4%. Profil Kesejahteraan Wilayah Jawa Timur tahun 2019 menunjukkan bahwa akibat BB/TB, 3% bayi di Rezim Lumajang mengalami kekurangan berat badan. (Dinas Kesehatan Jawa Timur 2019).

Evaluasi status gizi yang dapat dipicu oleh ketidakseimbangan suplemen tertentu dapat digunakan untuk menggambarkan masalah gizi. Ketidakseimbangan gizi merupakan salah satu jenis ketidakseimbangan yang dapat menimbulkan kelainan atau penyakit, menurut Hidayati dkk. (2019). Menurut Ariani, balita di Indonesia menghadapi dua persoalan gizi: gizi buruk dan gizi lebih. Permasalahan gizi secara langsung disebabkan oleh kekurangan gizi dan penyakit menular. Pola asuh yang buruk, makanan yang tidak dapat diakses, layanan lingkungan dan kesehatan yang tidak memadai, air yang tercemar, dan fasilitas kesehatan yang tidak memadai merupakan penyebab tidak langsung. (Pane dkk, 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan balita dipengaruhi secara negatif oleh gizi yang tidak memadai dan makan berlebihan. Makan berlebihan dapat membuat bayi kelebihan berat badan atau gemuk, sehingga membahayakan mereka untuk terserang berbagai penyakit degeneratif di kemudian hari. Di sisi lain, tumbuh kembang, kinerja, daya tahan tubuh, wawasan, dan perilaku anak bisa saja terganggu jika ia kurang makan. (Par'i, 2014). ASI berperan penting dalam mencegah masalah gizi pada balita akibat dampak negatif gizi buruk dan gizi berlebihan. Mayoritas kebutuhan kesehatan anak dapat dipenuhi melalui ASI. ASI mengandung protein, vitamin, dan mineral selain menjadi sumber energi utama bayi. Kesehatan yang buruk dan penggantian ASI dengan resep atau susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak mengatasi masalah adalah penyebab utama ketidaksehatan anak-anak. Kandungan gizi ASI lebih utuh dibandingkan susu resep sehingga bermanfaat bagi tumbuh kembang dan kemajuan anak. (Septikasari, 2014).

Peneliti melakukan penelitian pendahuluan pada bulan Agustus-September 2023 dengan menggunakan data berat badan balita secara simultan di Puskesmas

Tekung. Dari total balita yang ditimbang pada tahun 2022, sebanyak 4 orang (0,19 persen) mengalami gizi buruk, 43 orang (2,09 persen) mengalami gizi buruk, 153 orang (7,46 persen) berisiko mengalami gizi lebih, 76 orang (3,70 persen) mengalami gizi lebih, dan 35 orang (1,70 persen) mengalami obesitas. Menurut data Puskesmas Tekung tahun 2023, Desa Karangbendo merupakan desa di Kecamatan Tekung dengan prevalensi kasus gizi buruk tertinggi yaitu sebesar 4,76 persen. Selain itu, terdapat dua balita yang mengalami obesitas (2,38%), satu balita mengalami gizi lebih (1,19%), dan lima balita berisiko mengalami gizi lebih (5,95 persen). Masih banyak ibu-ibu yang memiliki anak kecil yang memberikan minuman lain selain ASI, misalnya susu formula, air putih, teh, air kanji, dan madu. Sebelum balitanya berusia 6 bulan, beberapa ibu juga memberikan jenis makanan yang sesuai dengan ASI (MP-ASI, misalnya bubur produk alami, umbi-umbian, bubur, nasi dan roti gulung (56,6%).

Bagi bayi, air susu ibu (ASI) mempunyai segudang manfaat. Dalam rangka mengasuh anak dan mempersiapkan generasi mendatang yang berkualitas, pemberian ASI yang optimal merupakan kegiatan yang sangat penting. Banyaknya makanan yang dikonsumsi bayi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. ASI dapat melindungi bayi dan anak kecil dari penyakit menular berkat khasiatnya yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh. Melalui pemberian ASI, anak mempunyai daya tahan yang tinggi agar tidak mudah sakit, hal ini berguna untuk mencegah menurunnya derajat kesehatan anak karena penyakit yang tidak dapat diobati. (Cunha, 2015).

Terlebih lagi, pemberian ASI saat ini dapat membuat bayi semakin rentan terhadap kegemukan. Dibandingkan ASI, susu formula mengandung lebih banyak protein dan energi. Mengharapkan anak kecil diberikan susu formula tanpa ASI, anak dihadapkan pada konsumsi energi dan protein berlebih yang menyebabkan kegemukan Prihaningtyas dkk (2018). Menurut temuan Pinatitj et al. (2019), status gizi anak dan durasi pemberian ASI terbatas memiliki keterkaitan. Balita yang tidak mendapat ASI mempunyai derajat gizi buruk lebih tinggi dibandingkan kelompok balita yang mendapat ASI kurang dari enam bulan dan kelompok balita yang idealnya mendapat ASI sampai dua tahun. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa balita yang tidak diberi ASI kurang dari enam bulan lebih mungkin mengalami kekurangan gizi dibandingkan balita yang diberi ASI hingga dua tahun.

Penulis ingin mengetahui hubungan status gizi balita dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tekung Kecamatan Tekung Kabupaten Lumajang.

METODE PENELITIAN

Dengan menggunakan desain analitis, penelitian ini menyelidiki fenomena populasi tertentu. Kerangka penerapan pengujian yang mengarahkan kesiapan penelitian dipertimbangkan saat memilih pengaturan ini. Tujuan dari penelitian survei analitik *cross-sectional* ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Populasi penelitian ini terdiri dari seluruh ibu dan anak usia enam tahun di wilayah operasional Balai Kesejahteraan Masyarakat Tekung Kabupaten Lumajang dengan jumlah sampel sebanyak 40 anak.

Kriteria inklusi adalah ibu-ibu yang bersedia menjadi responden dan mempunyai anak berusia satu sampai dua tahun, dan metode pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Kriteria eksklusif mencakup ibu yang menunjukkan tanda-tanda gizi buruk dan tidak bersedia berpartisipasi. Pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024, lokasi penelitian adalah Desa Karangbendo dan Desa Wonokerto di Wilayah Kerja Puskesmas Tekung Kabupaten Lumajang. Pendekatan univariat dan bivariat digunakan untuk menganalisis lembar kuesioner dan observasi antropometri digunakan dalam proses pengumpulan data. Moral penelitian dijaga dengan standar tanggung jawab, kejujuran, penghargaan terhadap anggota, manfaat, persetujuan, kewajaran dan kerahasiaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status kesejahteraan anak dengan pemberian ASI kelas satu. Dalam kerangka pengujian, dua jenis penilaian – univariat dan bivariat – digunakan. Deskripsi data deskriptif dibuat menggunakan analisis univariat. Sedangkan pemeriksaan bivariat digunakan untuk menguji dan meneliti hubungan antara dua faktor yang diketahui saling mempengaruhi atau bekerja sama. Uji bivariat konsentrat ini juga menggunakan uji chi-square dari Pearson.

Analisis Univariat

Ada sejumlah alasan penting mengapa penelitian menggunakan karakteristik responden. Untuk memulainya, karakteristik responden membantu peneliti dalam memahami demografi sampel. Informasi ini dapat digunakan untuk menentukan apakah responden dipilih dengan bias tertentu atau apakah sampel tersebut mewakili populasi secara keseluruhan. Selain itu, atribut responden membantu dalam memperjelas temuan pemeriksaan dan meningkatkan spekulasi yang tepat. Berdasarkan karakteristik responden, penelitian ini menentukan jenis kelamin responden, berat badan, umur, kategori gizi, dan status menyusui.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Sumber: Diolah Oleh Peneliti (2024)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen
Perempuan	18	45.0
Laki-laki	22	55.0
Total	40	100

Perulangan orientasi responden ditampilkan pada Tabel 1 di atas. Terlihat bahwa 18 dari 40 responden adalah perempuan (45,0%) dan 22 laki-laki (55,0%).

Tabel 2. Statistik Deskriptif Pada Berat Badan dan Umur Responden

Sumber: Diolah Oleh Peneliti (2024)

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Berat Badan (Kg)	7.00	13.10	9.46	1.37
Umur (Bulan)	12	24	17.83	3.83

Rata-rata berat badan 40 responden adalah 9,46 kg, dengan standar deviasi 1,37 kg, sesuai tabel 2 di atas. Responden terberat memiliki berat badan 13,10 kilogram, sedangkan responden terkecil memiliki berat badan 7 kilogram. Rata-rata usia responden 17,83 bulan dengan standar deviasi 3,83 bulan; responden termuda berumur satu tahun, dan responden tertua berumur dua tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Gizi

Sumber: Diolah Oleh Peneliti (2024)

Kategori Gizi	Frekuensi	Persen
Buruk	3	7.5
Kurang	8	20.0
Normal	29	72.5
Total	40	100

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 3, terdapat tiga responden yang masuk dalam kategori gizi buruk (7,5 persen), delapan responden masuk dalam kategori gizi kurang (20,0%), dan 29 responden masuk dalam kategori gizi normal (72,5 persen). Hal ini terlihat bahwa sebagian besar responden telah mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI

Sumber: Diolah Oleh Peneliti (2024)

Pemberian ASI	Frekuensi	Persen
Tidak Eksklusif	11	27.5
Eksklusif	29	72.5
Total	40	100

Tabel 4 menunjukkan sebaran responden yang mendapat ASI eksklusif dan yang tidak mendapat ASI eksklusif. Hal ini biasa terjadi pada 40 responden, dimana 11 orang menerima ASI eksklusif (27,5 persen) dan 29 sisanya menerima ASI restriktif. Mayoritas responden yang menerima ASI eksklusif menunjukkan hal tersebut.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5. Hasil Uji Pearson Chi-Square

Sumber: Diolah Oleh Peneliti (2024)

Pemberian ASI	Kategori Gizi						Total		P-value
	Buruk		Kurang		Normal		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Tidak Eksklusif	3	27.3	2	18.2	6	54.5	11	100	
Eksklusif	0	0.0	6	20.7	23	79.3	29	100	
Total	3	7.5	8	20	29	72.5	40	100	

Nilai p Pearson chi square adalah 0,01, seperti yang ditunjukkan pada tabel sebelumnya. Tingkat kepentingan ini mempunyai nilai yang lebih kecil dari 5%, sehingga H1 diakui. Hal ini menunjukkan bahwa kategori gizi seseorang berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan Penelitian

Pembahasan pada hasil analisis univariat ini menyoroti karakteristik responden berdasarkan beberapa variabel yang relevan, seperti jenis kelamin, berat badan, umur, kategori gizi, dan pemberian ASI. Berdasarkan distribusi frekuensi berdasarkan gender pada Tabel 1, penelitian ini menemukan bahwa 18 dari 40 responden adalah perempuan (45,0%) dan 22 orang adalah laki-laki (55,0%).

Analisis karakteristik responden juga melibatkan berat badan dan umur. Rata-rata berat badan responden adalah 9,46 kg dengan standar deviasi 1,37 kg seperti terlihat pada Tabel 2. Sementara itu, umur responden berkisar antara 12 bulan hingga 24 bulan, dengan rata-rata 17,83 bulan dan standar deviasi 3,83 bulan.

Status kesehatan responden kemudian dibahas. Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden (72,5%) masuk dalam kategori gizi normal, dan hanya sebagian kecil (7,5%) atau 20% yang masuk dalam kategori gizi buruk atau gizi buruk. Ketersediaan ASI bagi responden juga menjadi topik diskusi. Berdasarkan Tabel 4, sebanyak 27,5% responden tidak menerima ASI eksklusif, sedangkan 72,5 persen responden menerimanya. Gambaran komprehensif yang diberikan penelitian ini mengenai karakteristik responden memberikan landasan penting untuk penyelidikan lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi variabel yang diteliti.

Nilai p-value Pearson chi-square sebesar 0,01 menunjukkan bahwa pembatasan pemberian ASI berdampak signifikan terhadap klasifikasi kesehatan seseorang. Karena nilai tingkat kepentingannya kurang dari 5% maka diketahui H1. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dan kategori gizi seseorang mempunyai hubungan yang signifikan.

Penelitian Zulmi (2019) menunjukkan bahwa anak yang mendapat ASI eksklusif memiliki status gizi yang lebih baik. Dalam hal ini, temuannya dapat diandalkan. Demikian pula penelitian Erma Rusdiana (2020) di Pusat Kesejahteraan Kelompok Masyarakat Driyorejo Gresik pada anak usia 7 hingga 2 tahun menemukan

adanya keterkaitan antara pemberian ASI elit dengan status gizi. Penemuan-penemuan dalam tinjauan ini, yang sejalan dengan penemuan-penemuan ini, mendukung tujuan bahwa pemberian ASI selektif pada dasarnya bekerja pada klasifikasi kesehatan seseorang. Bagaimanapun, hasil ini tidak setara dengan konsekuensi yang dilakukan Nur Annisa Hamid dkk. (2020) yang mengamati bahwa anak-anak yang diberi ASI selektif di Kota Timbuseng, Kabupaten Gowa tidak berdampak buruk terhadap status kesehatan mereka. Selain itu, penelitian ini menambah pengetahuan kita tentang hubungan ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita usia 6 hingga 59 bulan di Desa Kedewatan seperti yang dilakukan oleh Anak Agung Mirah Prami Alviola. (2023).

Namun temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada balita. Bukti bahwa pemberian ASI eksklusif bermanfaat bagi kesehatan gizi seseorang diperkuat secara signifikan oleh temuan penelitian ini, yang konsisten dengan penelitian sebelumnya di bidang ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik penting responden penelitian terungkap dari hasil analisis univariat. Penelitian ini berpotensi memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai profil demografi sampel yang digunakan dengan memperhatikan jenis kelamin, berat badan, usia, kategori gizi, menyusui, dan faktor lainnya. Dari 40 responden, sebanyak 18 perempuan (45.0%) dan 22 laki-laki (55.0%) telah diidentifikasi. Analisis karakteristik juga menyoroti beragam berat badan, dengan rata-rata 9.46 kg dan umur rata-rata 17.83 bulan. Sebagian besar responden memiliki kategori gizi normal (72.5%), sementara yang lain memiliki kategori gizi buruk (7.5%) dan kurang (20.0%). Selain itu, mayoritas responden (72.5%) menerima ASI eksklusif.

Nilai p uji chi-square Pearson sebesar 0,01 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara klasifikasi sehat seseorang dan pemberian ASI selektif pada hasil penelitian bivariat. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa status kesehatan dan pemberian ASI selektif berkorelasi signifikan. Di sisi lain, berbagai pengujian tidak menunjukkan korelasi yang signifikan antara kedua faktor tersebut, sehingga temuan ini penting.

Hal ini cenderung disimpulkan bahwa pembatasan pemberian ASI pada dasarnya mempengaruhi kelas sehat seseorang. Hal ini dapat diprediksi berdasarkan eksplorasi masa lalu yang menekankan pentingnya pemberian ASI terpilih untuk menghasilkan nutrisi yang sehat. Meskipun demikian, penemuan penelitian ini kontras dengan berbagai penelitian yang berbeda, yang menunjukkan hubungan yang berbelit-belit antara klasifikasi makanan dan pemberian ASI selektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpin. (2021). *Hubungan Karakteristik ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe.*
- Badan pusat statistik. (2022). *Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif.* <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/1-presentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
- Cindy, dkk. 2017. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomoho Utara. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Fauzia, N.R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifwry and Nursing*, 3 (1), 28-32. <https://doi.org/10.36474/caring.av3il.101>
- Febriani, H., & Chasanah, S. U. (2016). Hubungan Pemberian Asi Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan status gizi pada balita di Posyandu Melati 2 dusun tambakan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*
- Ginanti, nadyah, dkk. 2015. Hubungan Praktik Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dengan Status Gizi Bayi(Usia 1-2 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tekung Kecamatan Tekung Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* Volume 3. Nomor 3.
- Indrawati S. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung kidul. Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehata Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.* Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kurnia, Rizki. 2017. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 21-59 Bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan.* Volume 3, Nomor 1.
- Ni'mah, Khoirun. 2015. Hubungan Faktor Karakteristik, Pola Konsumsi, dan Status Infeksi dengan Kejadian Stunting Balita. Skripsi. Universitas Airlangga.
- Novania A.S. 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terkait Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI dengan Status Gizi Bayi di Desa Batu 12 Kecamatan Dolok Masihul, Sumatra Utara, Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Setawati, V. A. V., & Eko, H.(2018). *Buku ajar dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat.* Deepublish.

Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal

Volume 6 Nomor 8 (2024) 3959 – 3967 P-ISSN 2656-274x E-ISSN 2656-4691

DOI: 10.47476/reslaj.v6i8.3172

Suhaimi, A.(2019). *PANGAN, gizi dan kesehatan*. Deepublish.

Tiwari, R., Ausman, L.M, dan Agho, K.E. 2014. Determinant of Stunting and severe Stunting Among Under Fives: Evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey. *BMC Pediatric* 2014 14:39