

## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA UMUR 1 – 5 TAHUN

### *CORRELATION BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING PROVISION WITH TODDLER'S MALNUTRITION STATUS AGE 1 – 5 YEARS OLD*

Rully Andriani<sup>1</sup>, Endah Retnani Wismaningsih<sup>2</sup>, Oktovina Rizky Indrasari<sup>2</sup>

#### Info Artikel

##### Sejarah Artikel :

Diterima 30 Maret 2015  
Disetujui 15 April 2015  
Dipublikasikan 16 Juni 2015

##### Kata Kunci:

Pemberian ASI Eksklusif, status gizi kurang

##### Keywords :

*exclusive breastfeeding provision, malnutrition status*

#### Abstrak

**Latar belakang:** Gizi kurang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan terjadinya mortalitas dan morbiditas pada balita. Salah satu hal yang diduga berkaitan dengan kejadian gizi kurang pada balita adalah pemberian ASI Eksklusif. **Tujuan:** Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun. **Metode:** Jenis Penelitian adalah survey analitik dengan jenis penelitian cross sectional study. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling total, yaitu sebanyak 33 orang. Variabel independen yaitu pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel dependen yaitu status gizi yang dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Mayoritas responden (60.6%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Sebanyak 51.5% balita yang mengalami gizi kurang berusia 2-3 tahun, Hasil uji statistik menggunakan *chi square* dengan nilai signifikansi  $p=0,000$  lebih kecil dari  $p$  yang ditetapkan yaitu  $<0,05$  maka hipotesis diterima. **Simpulan dan saran:** Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita umur 1 – 5 tahun. Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi kurang pada balita dengan variabel lain sebagai pengontrol.

#### Abstract

**Background:** Malnutrition is a public health problem that correlated with under five children mortality and morbidity. Exclusive breastfeeding may be the risk factor which may cause malnutrition. **Objectives:** To analyze the correlation between exclusive breastfeeding provision with toddler's malnutrition status age 1 – 5 years old. **Methods:** This research was analytic survey with cross sectional design. Sampling method using total sampling techniques with total sample were 33. Independent variable was exclusive breastfeeding provision and the dependent variable was toddler's malnutrition status was analyzed using chi square. **Results:** Majority of respondents (60.6%) were non exclusive breastfeeding. As 51.5% of malnutrition in under five children were 2-3 years old. Statistical test results using chi square with a significance value of  $p = 0.000$  is smaller than the specified  $p < 0.05$  then the hypothesis is accepted. **Conclusions and suggestions:** There was significance between exclusive breastfeeding provision with malnutrition status. The further study should be analyze factors correlate with under five children malnutrition using other variables as a control.

#### Korespondensi :

<sup>1</sup> Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat IIK Bhakti Wiyata Kediri. E-mail:rully.andriani666@gmail.com

<sup>2</sup> Staf pengajar S1 Kesehatan Masyarakat IIK Bhakti Wiyata Kediri. E-mail: endahretnani.wismaningsih@gmail.com

## PENDAHULUAN

Gizi kurang (*malnutrition*) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius yang berkaitan dengan peningkatan resiko mortalitas dan morbiditas. Walaupun masalah gizi kurang bukan penyebab langsung kematian, namun gizi kurang pada anak berhubungan dengan kematian anak<sup>1</sup>.

Secara Nasional, prevalensi berat – kurang pada tahun 2013, terdapat 13,9% balita berstatus gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %), prevalensi kekurangan gizi pada balita tahun 2013 terlihat meningkat<sup>2</sup>. Balita kekurangan gizi tahun 2010 terdiri dari 13,0% balita berstatus gizi kurang. Untuk mencapai sasaran Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4.1 % dalam periode 2013 sampai 2015<sup>2</sup>. Kasus balita gizi kurang masih banyak ditemui di Kota Kediri yakni sebesar 3,5 % atau 617 balita pada tahun 2014<sup>3</sup> dan pada tahun 2013 sebesar 3,4 % atau 500 balita<sup>4</sup>.

Masalah gizi sangat terkait dengan ketersediaan dan aksesibilitas pangan penduduk. Rendahnya aksesibilitas pangan (kemampuan rumah tangga untuk selalu memenuhi kebutuhan pangan anggotanya) mengancam penurunan konsumsi Makanan yang beranekaragam, bergizi-seimbang, dan aman di tingkat rumah tangga. Pada akhirnya akan berdampak pada semakin beratnya masalah kurang gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan yaitu ibu, bayi dan anak<sup>5</sup>.

Selain penganekaragaman pangan yang dapat menyebabkan terjadinya status gizi kurang pada balita adalah pemberian ASI Eksklusif. Terjadinya rawan gizi pada bayi

disebabkan antara lain oleh karena ASI (Air Susu Ibu) banyak diganti oleh susu formula dengan jumlah dan cara yang tidak sesuai kebutuhan. ASI merupakan Makanan yang bergizi yang mudah dicerna oleh bayi dan langsung diserap. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan mampu untuk menghasilkan air susu ibu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa Makanan tambahan bahkan ibu yang gizinya kurang baikpun dapat menghasilkan ASI cukup tanpa Makanan tambahan selama tiga bulan pertama<sup>6</sup>.

Angka pencapaian ASI Eksklusif di Kota Kediri masih tergolong rendah pada tahun 2013 angka pencapaian ASI Eksklusif sebesar 69,8%<sup>4</sup> dan mengalami penurunan pada tahun 2014 yaitu sebesar 66,0%<sup>3</sup>. Angka ini masih sangat jauh dari target pemenuhan pencapaian ASI Eksklusif yaitu sebesar 85 %

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti ingin mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan jenis rancangan penelitian cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 33. Variabel independen yaitu pemberian ASI eksklusif sedangkan variabel dependen yaitu status gizi balita. Data responden dianalisis menggunakan uji *chi - square* untuk melihat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun. Dikatakan ada hubungan jika tingkat signifikansi ( $p$ ) < 0,05.

**HASIL PENELITIAN**

Karakteristik umur responden disajikan dalam tabel 1 dengan penggolongan umur responden menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 sebagai berikut

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur**

| Umur    | Frekuensi | %    |
|---------|-----------|------|
| 17 - 25 | 4         | 14,1 |
| 26 - 35 | 23        | 67,7 |
| 36 - 45 | 3         | 9,1  |
| 46 - 55 | 3         | 9,1  |
| Total   | 33        | 100  |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa paling banyak 67,7 % responden berumur 26-35 tahun. Karakteristik pekerjaan responden disajikan dalam tabel 2 dengan penggolongan pekerjaan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi frekuensi umur balita status gizi kurang**

| Umur    | Frekuensi | %    |
|---------|-----------|------|
| 12 - 24 | 9         | 27,3 |
| 25 - 36 | 17        | 51,5 |
| 37 - 60 | 7         | 21,2 |
| Total   | 33        | 100  |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak 51,5% responden berumur 2-3 tahun. Frekuensi pemberian ASI disajikan dalam Tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi pemberian ASI Eksklusif**

| Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi | %    |
|-------------------------|-----------|------|
| Ya                      | 13        | 39,4 |
| Tidak                   | 20        | 60,6 |
| Total                   | 33        | 100  |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa paling banyak 60,6 % balita tidak mendapat ASI eksklusif.

**Tabel 4. Hasil analisis pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi kurang pada balita umur 1 - 5 tahun**

| Model      | Mean Square | R    | Sig.              |
|------------|-------------|------|-------------------|
| Regression | 3.336       | .788 | .000 <sup>a</sup> |
| Residual   |             |      |                   |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$  (0,05),  $p = 0,000$ , maka  $H_0$  ditolak. Jadi ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita usia 1-5 tahun.

**PEMBAHASAN**

Dari hasil tabel 1 dapat diketahui bahwa umur 26-35 tahun sebesar 67,6% menjadi responden. Umur responden yang paling banyak adalah umur 26-35 tahun dimana di umur inilah merupakan masa produktif. Umur 26-35 merupakan umur yang sudah cukup mampu untuk mendidik serta memberikan pola pengasuhan kepada anak mereka. Masa umur ini juga merupakan masa subur<sup>1</sup>.

Dari hasil tabel 2 dapat diketahui bahwa umur 25-36 bulan sebesar 51,5% mengalami gizi kurang. Anak umur 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa persentase pemberian ASI sebesar 60,6% tidak eksklusif. Sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif karena sebagian ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula serta

memberikan makanan tambahan pada balita berumur <6 bulan.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari hasil pengolahan data didapatkan nilai sebesar 0,029, nilai odds ratio yaitu 7,034 artinya, anak yang berumur 1-5 tahun dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif lebih berisiko akan mengalami gizi kurang 7 kali lipat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa bayi 6-12 bulan yang mendapat ASI Eksklusif berisiko 0,44 kali menderita gizi kurang dibanding dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif 2,3 kali berisiko terkena gizi kurang<sup>6</sup>. Penelitian lain menyebutkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif 0,3 kali berisiko menderita gizi kurang dibanding bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif<sup>7</sup>. Hasil penelitian di atas secara umum menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal<sup>6</sup>.

#### **SIMPULAN**

Pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun.

#### **SARAN**

Sosialisasi kepada ibu-ibu posyandu tentang faktor risiko yang dapat menyebabkan gizi kurang serta pentingnya upaya penganekaragaman pangan untuk balita melalui penyuluhan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas guna penurunan angka kejadian gizi kurang.

#### **REFERENSI**

1. Blossner M, de Onis M. 2005. Malnutrition: Quantifying the Health Impact at National and Local Levels. Environmental Burden of Disease Series
2. RISKESDAS.2013. Riset Kesehatan Dasar 2013
3. Dinas Kesehatan Kota Kediri. 2014. Data Dinas Kesehatan Kota Kediri Tahun 2014.
4. Dinkes Kota Kediri. 2013. Data Dinas Kesehatan Kota Kediri Tahun 2014.
5. BAPPENAS. 2011. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi.
6. Widyastuti, Endang. 2009. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) Tahun 2007. *Tesis*. Universitas Indonesia
7. Miko, Hadiyat. 2003. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi (KEP) Anak Umur 6-60 bulan di Kecamatan Bojongasih Kecamatan Tasikmalava Tahun 2002. *Tesis*. FKM-UI