

KORELASI ASPEK STATUS EKONOMI DAN PEMBERIAN ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING

SANTI APRILIAN LESTALUHU¹, MAHMUD^{2*}, VYOLA CHANIA AREFTI³, RATNA MALAWAT⁴, IKRAWANTY AYU WULANDARI⁵

^{1,2}Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Maluku, ³Kebidanan, Akademi Kebidanan Bandung, ⁴Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Maluku, ⁵Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

santiaprilian@poltekkes-maluku.ac.id, mahmud@poltekkes-maluku.ac.id*,
vyolachania15@gmail.com, ratnamalawat0305@gmail.com, ikrawanty@gmail.com

Correspondence Author: Mahmud; mahmud@poltekkes-maluku.ac.id

Abstract: *Stunting is the result of chronic malnutrition that occurs in the first 1000 days of a child's life. The results of a preliminary survey conducted in the period January - December 2022, found 68 cases of stunting at the Umbansari Health Center. The results of interviews during visits to the Puskesmas obtained that 8 out of 10 mothers who brought toddlers said they did not provide exclusive breastfeeding due to work factors, and family economy. This study is an observational analytic quantitative study with a cross sectional design. The sampling technique was purposive sampling. Data collection tools using a research questionnaire. Data analysis was performed univariately and bivariately using the SPSS program. The results showed that there was a relationship between economic status (p value 0.002) and breastfeeding (p value 0.045) on the incidence of stunting. It is recommended to the Umbansari Health Center to increase IEC efforts, especially regarding the importance of exclusive breastfeeding for the development of toddlers.*

Keywords: *Toddlers, Economic Status, Stunting*

Abstrak: Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi kronik yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan anak. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada periode Januari - Desember 2022, ditemukan kasus stunting di Puskesmas Umbansari sebanyak 68 balita. Hasil wawancara saat kunjungan ke Puskesmas diperoleh data bahwa 8 dari 10 ibu yang membawa balita mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif karena faktor pekerjaan, dan ekonomi keluarga. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara status ekonomi (p value 0,002) dan pemberian ASI (p value 0,045) terhadap kejadian stunting. Disarankan kepada Puskesmas Umbansari untuk meningkatkan upaya KIE khususnya terkait pentingnya ASI eksklusif bagi perkembangan balita.

Kata Kunci: Balita, Status Ekonomi, Stunting

A. Pendahuluan

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan disepanjang siklus kehidupan. Peluang meningkatnya kejadian stunting terjadi di 2 tahun pertama kehidupan (Aryani et al., 2021). Anak-anak akan terhambat pertumbuhannya karena kurangnya asupan makanan yang memadai serta penyakit yang berulang yang menyebabkan meningkatnya kebutuhan metabolik dan berkurangnya nafsu makan. Hal ini akan menyebabkan peningkatan kejadian kurang gizi pada anak dan berpotensi menyebabkan terjadinya stunting (Yuwanti et al., 2021).

World Health Organization (2020) mengatakan sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menekan angka stunting. Hal ini dapat kita lihat melalui survey yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) bahwa angka stunting di Indonesia menurun dari tahun 2018 (30,8 %) ke 2019 (27,7%). Namun hal ini masih belum mencapai dari yang ditargetkan sebelumnya yaitu terjadi penurunan sekitar 24,1%. Kemungkinan angka

yang diperoleh jauh lebih besar. Hal ini terjadi karena hasil pengukuran stunting yang terbaru hanya terpantau di beberapa daerah saja disebabkan oleh situasi pandemi Covid-19 yang menyebabkan terganggunya layanan gizi di fasilitas kesehatan dan posyandu karena adanya pembatasan mobilitas masyarakat.

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menunjukkan bahwasanya rata-rata kejadian stunting di Indonesia adalah 27,67 % sementara Riau 23,95 %. Sementara itu berdasarkan sebaran stunting di Riau sendiri paling banyak berada di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh yaitu 7,29 % atau 76 kasus, Tenayan Raya yaitu 0,94 atau 31 kasus dan Rumbai Barat 0,91 atau 30 kasus (Dinas Kota Pekanbaru, 2021).

Dampak dari stunting tidak hanya pada gangguan pertumbuhan fisik anak, tapi juga dengan pertumbuhan otak pada anak. Lebih banyak anak ber-IQ rendah dikalangan anak stunting dibanding dengan kalangan anak yang tumbuh dengan baik (Tanzil & Hafriani, 2021). Anak dengan masalah stunting akan mengalami gangguan pada perkembangan otaknya sehingga anak akan cenderung sulit mengingat, menyelesaikan masalah dan melakukan aktivitas yang melibatkan kegiatan mental (Ringoringo et al., 2021). Perkembangan tubuh pada anak stunting akan mengalami keterlambatan dari pada usianya dan juga menghambat pertumbuhan otot. Dampak jangka panjang pada anak stunting berisiko menjadi diabetes pada saat dewasa (Perwiraningrum et al., 2021).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan. ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi. ASI mengandung hampir semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhannya. Kandungan energi ASI berkisar 65 mg/100ml, sedangkan kandungan protein dalam ASI adalah 0,9 mg/100 ml. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aryani et al. (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting dengan OR sebesar 4,64 yang berarti bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 4,64 kali lebih besar dapat mengalami stunting daripada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.

Ibu balita yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena ASI tidak keluar, sehingga memberikan susu formula sebagai pengganti. Namun, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan memiliki resiko yang lebih besar terhadap kejadian stunting. Pemberian ASI tidak eksklusif menjadi faktor resiko 3,70 kali terhadap kejadian stunting pada balita (Fadly Umar et al., 2021).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada periode Januari - Desember 2022 ditemukan kasus stunting di Puskesmas Umbansari sebanyak 68 balita. Hasil wawancara saat kunjungan ke Puskesmas diperoleh data bahwa 8 dari 10 ibu yang membawa balita mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif karena faktor pekerjaan, dan ekonomi keluarga. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui aspek status ekonomi dan pemberian asi terhadap kejadian stunting.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Umbansari pada tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 41 orang. Sampel merupakan ibu yang memiliki bayi yang berkunjung ke puskesmas. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan program SPSS.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting, Status Ekonomi dan Pemberian ASI

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian Stunting			
1	Ya	17	41,5
2	Tidak	24	58,5
Total		41	100,0

Status Ekonomi			
1	Rendah	21	51,2
2	Tinggi	20	48,8
Total		41	100,0
Pemberian ASI			
1	Tidak ASI eksklusif	26	63,4
2	ASI eksklusif	15	36,6
Total		41	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui terdapat 17 balita mengalami stunting. Adapun status ekonomi rendah berjumlah 21 orang (51,2%). Sementara itu terdapat responden yang tidak memberikan ASI berjumlah 15 orang (36,6%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Status Ekonomi	Kejadian Stunting						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	2	10,0	18	90,0	20	100	0,002
Tinggi	15	71,4	6	28,5	21	100	
Jumlah	17	41,5	24	58,5	41	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 20 responden dengan status ekonomi rendah, diketahui terdapat 2 orang (10,0%) balita yang mengalami stunting. Adapun dari 21 responden dengan status ekonomi tinggi, diketahui terdapat 15 orang (71,4%) balita yang mengalami stunting. Hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai P value = 0,002 < α 0,05, maka ha diterima dan ho ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting

Pemberian ASI	Kejadian Stunting						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	16	61,5	10	38,5	26	100	0,045
Tidak ASI Eksklusif	1	6,7	14	93,3	15	100	
Jumlah	17	41,5	24	58,5	41	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 26 responden yang diberikan ASI eksklusif, diketahui terdapat 16 orang (61,5%) balita yang mengalami stunting. Adapun dari 15 responden yang tidak diberikan ASI eksklusif, diketahui terdapat 1 orang (6,7%) balita yang mengalami stunting. Hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh nilai P value = 0,045 < α 0,05, maka ha diterima dan ho ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting.

1. Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status ekonomi yang tinggi sebagian besar anaknya tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 18 orang (90,0%). Hasil uji statistik dengan uji chi square diperoleh p value 0,002 < 0,05 terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi terhadap kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ngaisyah (2020), bahwa sebagian orang tua pada kelompok Balita Stunting berpendidikan dasar sebanyak 104 responden (92,86 %), sebagian besar memiliki pekerjaan petani sebanyak 75 responden (66,97 %) serta penghasilan sebagian besar berpendapatan dibawah upah minimum regional (< UMR) sebanyak 67 responden (59,82%).

Tingginya penghasilan yang tidak diimbangi pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan seseorang menjadi sangat konsumtif dalam pola makannya sehari-hari, sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan kepada pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Keadaan yang tidak stunting terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak,

kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat lebih esensial (Almatsier, 2019).

Penelitian Herianto (2023), Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga balita sebagian besar berada pada kategori sejahtera (81,4%) dan balita yang mengalami stunting mencapai 6,9%. Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan status ekonomi keluarga dengan stunting pada balita (p value = 0,032). Peran keluarga untuk meningkatkan status gizi pada balita yaitu pertama sebagai konselor, perawat memberikan pelayanan konsultasi untuk pengambilan keputusan, dukungan dalam bentuk motivasi, dan memberikan arahan kepada keluarga yang memiliki anak dengan masalah status gizi stunting.

Kejadian stunting disebabkan oleh multifaktorial, tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu saat hamil ataupun anak balita, salah satunya yaitu status sosial ekonomi keluarga. Status sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi proses pertumbuhan diantaranya yaitu pendapatan dan pendidikan. Pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses makanan tertentu yang akan berpengaruh pada status gizi anak. Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah memiliki keterbatasan kemampuan dalam mengakses makanan tertentu, sehingga beresiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang. Ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan masalah gizi pada anak, salah satunya stunting.

2.Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak melakukan pemberian ASI sebanyak 26 orang (63,4%). Sesuai dengan Prasetyono (2023) 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. ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, sedangkan tembaga, kobalt, dan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi. 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.

Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orang tua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua.

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).

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi Delayed Initiation, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. Sebuah penelitian membuktikan bahwa menunda inisiasi menyusu (Delayed initiation) akan meningkatkan kematian bayi. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi

makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Sandra Fikawati dkk, 2017).

D.Penutup

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Disarankan kepada Puskesmas Umbansari untuk meningkatkan upaya KIE khususnya terkait pentingnya ASI eksklusif bagi perkembangan balita.

Daftar Pustaka

- Desfita, S. 2017. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Mental dan Psikomotor Balita Usia 12 sampai 24 Bulan Di Daerah Endemis GAKI. Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada Jogjakarta.
- Dinkes Prov Riau. (2023). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Kasumayanti, E. (2017). Faktor-faktor yang menyebabkanrendahnya peran ibu balita ke posyandu desa sumber datar wilayah kerja puskesmas sungai keranji tahun 2016. Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Vol 1 no 2 tahun 2017 ISSN 2580-3123 Hal 15-26
- KemenkesRI.(2011). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kemenkes RI
- Nursalam, (2015). Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita. Jakarta: Salemba Medika.
- Perwitasari, T., Amalia, M. (2021). Hubungan Status Gizi terhadap Perkembangan Motorik pada Anak Usia 6-24 Bulan. Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ). Vol 10, No.2.
- Setiawati., Yani, E, R., Rachmawati, M. (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita 1-3 Tahun. Holistik Jurnal Kesehatan. Vol. 14. NO. 1.
- UNICEF, WHO, World Bank Group. 2017. Levels and trends in child malnutrition. Washington DC.
- WHO. (2018). Reducing Stunting in Children. Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. WHO Library Cataloguing-in Publication Data.