

PENGARUH RIWAYAT INFEKSI DAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP TUMBUH KEMBANG BALITA DALAM MENCEGAH STUNTING

Elfalini Warnelis¹, Debora Simamora²

^{1,2} Universitas Imelda Medan

geoffreygopaz@gmail.com, hilbramgavriel@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a condition where the toddler's height is less than normal, this is an important problem for Indonesia today. The research method used naturalistic phenomenology with a retrospective study approach. location in the Kelurahan Pekan Labuhan Medan., a total sample of 50 people, questionnaire interview research instruments. The results showed that there was an effect of infection history and exclusive breastfeeding on toddler growth and development. The results of the statistical analysis of the T test showed that the history of infection had an influence on the growth and development of children under five ($p = 0.01$; $p < 0.05$), exclusive breastfeeding had an effect ($p = 0.02$; $p < 0.05$) on the growth and development of children under five. Suggestions for further research with a different design.

Keywords : *History of infection; exclusive breastfeeding; Growth and development*

PENDAHULUAN

Prevalensi stunting di Indonesia cenderung statis. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Hasil Badan Pusat Statistik 2018 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 19,3% dan balita sangat pendek 11,5%. (BAPPENAS & UNICEF, 2017).

Penyakit infeksi yang disebabkan oleh hygiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan proses pencernaan. Beberapa penyakit

infeksi yang diderita baik dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting. (Teja, 2019)

Faktor nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Salah satu penyebab terjadinya stunting adalah, tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini. (Sebayang W, 2017) Sedangkan

dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan. (Lestiarini & Sulistyorini, 2020)

Pemberian ASI bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. World Health Organization (WHO 2010) merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah di ijinakan karena adanya alasan medis. Sesudah 6 bulan bayi baru dapat diberikan makanan tambahan pendamping ASI dengan tetap memberikan ASI sampai umur 2 tahun. (Hartanti, 2014)

Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia yaitu 38%. Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia (54,3%). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2017 sebesar 55, 96 %, angka menunjukkan bahwa masih cukup banyak bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif. (BAPPENAS & UNICEF, 2017)

Anak yang mendapatkan ASI sejak dini umumnya mengalami perkembangan dengan cepat dibandingkan dengan anak yang hanya

mendapatkan susu formula, anak yang hanya mendapat susu formula cenderung mengalami perkembangan yang kurang atau terlambat dan ini akan mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak. (Fitri et al., 2014). Melalui penelitian ini diharapkan menghasilkan sebuah pembaharuan kebijakan baik petugas kesehatan maupun keluarga mandiri untuk lebih optimal dalam meningkatkan kualitas tumbuh kembang balita demi generasi penerus bangsa.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *Fenomenologis naturalistik* dengan pendekatan *Retrospektif study cross sectional*. (Arikunto, 2010) Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pekan Labuhan Medan. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu – ibu yang mempunyai anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Teknik pengambilan sampel dengan metode acidental sampel, dengan jumlah sampel 50 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Riwayat infeksi dan riwayat pemberian Asi eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkembangan Anak Balita

Tabel 1. Distribusi Perkembangan Anak Balita

Perkembangan	Jumlah	Persentase
Sesuai	41	82
Meragukan	9	18
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa ditemukan 18 % jumlah Balita dengan perkembangan yang meragukan. (Kedokteran Unhas, 2018) Data dari hasil penelitian ini menjadi perhatian khusus mengingat perkembangan Balita akan mempengaruhi kualitas generasi penerus bangsa pada masa yang akan datang. Oleh karena itu sesuai dengan penatalaksanaan perkembangan meragukan maka perlu dilakukan stimulasi rangsangan dan peran serta

orang tua dalam memaksimalkan tumbuh kembang Balita. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu – ibu yang mempunyai Balita salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan membuat kelas ibu balita dalam meningkatkan ketrampilan stimulasi tumbuh kembang. Proses belajar dari pengalaman peserta dan fasilitator terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang tumbuh kembang Balita (Ina Handayani, 2020)

Riwayat Infeksi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Infeksi

Riwayat Infeksi	Jumlah	Persentase
Berisiko	14	28
Tidak Berisiko	36	72
Jumlah	50	100

Hasil penelitian didapat bahwa jumlah balita dengan riwayat infeksi kategori berisiko cukup besar yaitu 28 %. Kategori riwayat infeksi berisiko yang dimaksud disini adalah jumlah

balita yang pernah mengalami sakit sampai opname rawat nginap dan mendapat therapy antibiotic injeksi selama masa perawatan.

Riwayat ASI Eksklusif

Tabel 3. Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif

Riwayat Infeksi	Jumlah	Persentase
ASI eksklusif	17	34
Tidak ASI Eksklusif	33	66
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer tahun 2020

Hasil penelitian menunjukkan jumlah persentasi responden yang memperoleh ASI eksklusif masih rendah yakni hanya sebesar 34 %. Persentase ASI Eksklusif ini masih jauh harapan. Banyak penelitian telah membuktikan bahwa ASI Eksklusif adalah yang terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, namun masih banyak masyarakat yang belum menyadari sehingga keberhasilan ASI

eksklusif belum maksimal.(Aziezah Nur, 2011) Pengetahuan tentang manfaat, keuntungan dan pentingnya ASI eksklusif masih merupakan penyebab kegagalan efektifitas dari program ASI eksklusif di Indonesia, disamping itu pendidikan dan pekerjaan ibu juga mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Sihombing, 2018) (Perpustakaan, n.d.)

Pengaruh Riwayat Infeksi Terhadap Tumbuh Kembang

Tabel 4. Pengaruh Riwayat Infeksi Terhadap Tumbuh Kembang

Riwayat Infeksi	Sesuai		Meragukan		Total		P
	n	%	n	%	N	%	
Berisiko	5	36	9	64	14	100	0,01
Tidak berisiko	36	100	0	0	36	100	

Sumber : Data Primer tahun 2020

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa perkembangan meragukan sebagian besar terjadi pada anak yang memiliki riwayat infeksi berisiko dengan jumlah 9 (64%). Jumlah anak yang tidak memiliki riwayat infeksi berisiko 100 % dengan perkembangan kategori sesuai. Hasil statistic diperoleh *p.value* 0.01 yang berarti ada pengaruh yang signifikan riwayat infeksi terhadap

Tumbuh kembang Balita. Penelitian sebelumnya pada 97 anak Balita diwilayah kerja Puskesmas Tuminting Manado menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat infeksi dengan kejadian stunting, namun demikian frekuensi anak dengan riwayat infeksi lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak tanpa riwayat infeksi. (Gerungan et al., 2013) .

Tabel 5. Pengaruh Pemberian ASI Terhadap Tumbuh Kembang

Riwayat ASI	Sesuai		Meragukan		Total		P value
	n	%	n	%	N	%	
ASI eksklusif	15	88	2	12	17	100	0,04
Tidak eksklusif	26	79	7	21	33	100	

Sumber : Data Primer tahun 2020

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa anak yang memperoleh ASI eksklusif sebanyak 15 orang (88 %) dengan kategori tumbuh kembang sesuai. Hasil statistic diperoleh *p.value* 0.04 yang berarti ada pengaruh yang signifikan pemberian ASI eksklusif terhadap Tumbuh kembang Balita. Penelitian ini sama dengan penelitian (Hartanti, 2014) yang menyatakan bahwa ASI eksklusif mempengaruhi gizi seorang anak, sehingga dapat berhubungan dengan tumbuh kembang anak dan system immune anak dalam melawan infeksi. Hasil Riskesda tentang ASI eksklusif tahun 2012 telah mengalami kenaikan yaitu 32 % tahun 2007 menjadi 42 % (Kementerian Kesehatan RI & MCA Indonesia, 2015). Penelitian *case control* terhadap 144 responden di Kecamatan Buntu Malangka Kabupataen Mamasa Makasar diperoleh hasil Balita yang tidak mendapat ASI eksklusif berpeluang mengalami Stunting 61 kali dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif .(Latifah et al., 2020)

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan uji statistik melalui *uji chi square* didapat bahwa *p.value* ($< 0,05$) yang berarti ada pengaruh riwayat infeksi dan pemberian ASI Eksklusif terhadap tumbuh kembang Balita dalam mencegah *stunting*.

Penelitian selanjutnya tentang asi eksklusif, riwayat infeksi dan stunting serta edukasi dan pelatihan dan kelas untuk ibu balita dalam meningkatkan stimulasi ketrampilan pemantauan tumbuh kembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik* (Revisi). Rineka Cipta.
- Aziezah Nur. (2011). Perbedaan tingkat konsumsi dan status gizi antara bayi dengan ASI eksklusif dan non ASI eksklusif. *ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga*.
- BAPPENAS, & UNICEF. (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. *Kementerian Perencanaan*

- Pembangunan Nasional (Bappenas) Dan United Nations Children's Fund*, 1–105. https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf
- Fitri, D. I., Chundrayetti, E., & Semiarty, R. (2014). Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 136–140. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.51>
- Gerungan, G. P., Malonda, N. S. ., & Rombot, D. V. (2013). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Penyakit Infeksi Dan Stunting*, 392, 0–5.
- Hartanti, S. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Kasihan Yogyakarta. *Stikkes 'Aisyiyah*, 1–19.
- Ina Handayani, G. P. (2020). Jurnal Kesehatan Prima. *Jurnal Kesehatan Prima*, 14(1), 31–39. <https://doi.org/10.32.807/jkp.v14i1.254>
- Kedokteran Unhas. (2018). Buku panduan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). *Buku Panduan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp)*, 1–25. Kementerian Kesehatan RI, & MCA Indonesia. (2015). Infodatin-Asi .Pdf. In *Millennium Challenge Account - Indonesia* (pp. 1–2).
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Perpustakaan, A. (n.d.). *PERBEDAAN TINGKAT KONSUMSI DAN STATUS GIZI*.
- Sebayang W. (2017). No TitlManfaat Massase Tengku dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Pengeluaran Kolostrum ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Pratama Rosni Alizar Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 3(2), 267–270.
- Sihombing, S. (2018). Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di

Wilayah Kerja Puskesmas Hinai
Kiri Tahun 2017. *Midwifery
Journal*, 5(01), 40–45.

Teja, M. (2019). Stunting Balita
Indonesia Dan
Penanggulangannya. *Pusat
Penelitian Badan Keahlian DPR
RI*, XI(22), 13–18.