

## GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN RIWAYAT ANTENATAL CARE PADA BALITA STUNTING DI KABUPATEN GROBOGAN

Yuwanti <sup>1</sup>, Festy Mahanani Mulyaningrum <sup>2</sup>, Meity Mulya Susanti <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D III Keperawatan, Universitas An Nuur, Jawa Tengah, Indonesia

e-mail: yuwanti84@gmail.com

### Abstrak

*Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dari usia pada umumnya. World Health Organization merumuskan bahwa batasan stunting yaitu kurang dari minus 2 Standar Deviasi. Stunting pada balita di sebabkan oleh berbagai sebab seperti asupan nutrisi selama hamil, pengetahuan ibu yang kurang, pemberian ASI Eksklusif, dan berbagai faktor lain seperti lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif dan riwayat antenatal care pada balita stunting di Kabupaten Grobogan. penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 responden. Pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting ( Pendek ) sejumlah 53 orang (82,20 %), stunting (sangat pendek ) 11 orang ( 17,2 %), sedangkan balita stunting yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (sangat pendek) sejumlah 15 orang (57,7%), dan stunting (pendek ) sejumlah 11 orang (42,3%). Sedangkan balita stunting yang tidak memiliki ibu dengan riwayat antenatal (pendek ) sejumlah 3 orang (100%), dan memiliki riwayat antenatal (sangat pendek) sejumlah 26 orang ( 29 %), dan stunting (pendek) sejumlah 61 orang ( 70,1%). Stunting dapat dialami oleh balita baik yang memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif maupun balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif. Stunting juga dapat dialami oleh balita yang memiliki ibu dengan riwayat pemeriksaan Antenatal ataupun tidak memiliki riwayat.*

**Kata Kunci:** *Stunting, ASI Eksklusif, Antenatal*

### Abstract

*Stunting is a condition in which the child's height is shorter than the average age. The World Health Organization states that the stunting limit is less than minus 2 Standard Deviation. Stunting in toddlers is caused by various reasons such as nutritional intake during pregnancy, lack of maternal knowledge, exclusive breastfeeding, and various other factors such as the environment. This study aims to determine the description of exclusive breastfeeding and the history of antenatal care for stunting toddlers in Grobogan Regency. This research is a descriptive study with a cross sectional approach. The number of samples in this study were 90 respondents. Exclusive breastfeeding for stunting (short) children was 53 (82.20%), 11 people (17.2%) stunted (very short), while 15 stunted children who did not receive exclusive breastfeeding (very short) (57, 7%), and stunting (short) of 11 people (42.3%). While children under five who did not have a mother with an antenatal history (short) were 3 (100%), 26 people (29%) had an antenatal history (very short), and 61 (70.1%) stunting (short). ). Stunting can be experienced by children under five who have a history of exclusive breastfeeding and those who do not have a history of exclusive breastfeeding. Stunting can also be experienced by toddlers who have mothers with a history of antenatal examinations or have no history.*

**Keywords:** *Stunting, Exclusive Breastfeeding, Antenatal*

## **PENDAHULUAN**

Stunting atau perawakan pendek adalah suatu keadaan dimana tinggi badan seseorang tidak sesuai dengan umur, penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z indeks TB/U dan dibawah  $-2$  SD (standar deviasi). Riset Kesehatan Dasar 2013 mencatat prevalensi stunting sejumlah 37,2 % lebih besar dibandingkan dengan batasan WHO  $< 20$ . Hal ini berarti bahwa 1 dari 3 anak mengalami stunting (Kemendesa, 2017). WHO mencatat bahwa prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan jika prevalensinya mencapai angka 20 % atau lebih, apabila dibandingkan dengan negara tetangga seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%) dan Thailand (16%), dan Singapura (4%) prevalensi Indonesia masih tinggi dengan demikian masih tingginya prevalensi balita pendek di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi. Selain masalah stunting, Global Nutrition Report tahun 2014 juga mencatat bahwa Indonesia termasuk dalam 17 negara diantara 117 negara yang memiliki masalah gizi wasting dan overweight pada balita.

Masalah balita pendek menggambarkan situasi masalah gizi kronis yang dipengaruhi dari kondisi ibu/ calon ibu, masa janin, dan masa bayi / balita serta penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya stunting juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi lain baik secara langsung maupun tidak langsung.

Upaya untuk mengatasi stunting diperlukan baik upaya pencegahan langsung maupun tidak langsung seperti intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan disektor kesehatan dan berbagai sektor lain seperti ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pendidikan sosial. (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Upaya intervensi gizi spesifik pada balita pendek di fokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang meliputi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0 – 23 bulan, hal ini dikarenakan pada 1.000 HPK merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut sebagai periode emas atau periode kritis.

Stunting pada balita dapat mengakibatkan perkembangan anak terhambat, dengan dampak yang akan berlangsung dapat menurunkan intelektual, kerentanan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktifitas hingga kemiskinan dan resiko melahirkan bayi dengan bayi lahir rendah.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah Kabupaten Grobogan. Sampel dalam penelitian sebanyak 90 balita stunting dengan usia 0-59 bulan. Variabel yang diamati dalam penelitian ini adalah Pemberian ASI Eksklusif dan Riwayat Antenatal Care pada ibu balita stunting.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden balita stunting 90 orang terdapat 2 (dua) kategori yaitu sangat pendek sejumlah 26 orang (28,9%), sedangkan kategori pendek sejumlah 64 orang ( 71,1%). Usia balita terdiri dari 0 – 59 bulan dengan kategori responden perempuan sebesar 44 orang (48,9%), sedangkan jenis kelamin laki- laku sebanyak 46 orang (51,1%).

**Table 1.** Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting

Pemberian ASI Eksklusif	Stunting			
	Sangat pendek		Pendek	
	N	%	N	%
Tidak diberikan	15	57,70	11	42,30
Diberikan	11	17,20	53	82,80

**Table 2.** Gambaran Riwayat Antenatal care Pada Balita

Riwayat ANC	Stunting			
	Sangat pendek		Pendek	
	N	%	N	%
Tidak ada	0	0,00	3	100,00
Ada	26	29,00	61	70,10

**Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar yang diberikan ASI Eksklusif merupakan balita stunting kategori pendek sejumlah 53 orang ( 82,80%), sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif pada kategori pendek sejumlah 11 orang (43,30 %), dan yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan kategori sangat pendek sejumlah 15 orang (57,70%).

ASI ( Air Susu Ibu) eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi dan tim (Roesli, 2000). Kecukupan ASI pada ibu dipengaruhi oleh paritas, proses persalinan, penggunaan alat kontrasepsi, pemberian makanan pralaktal, perawatan payudara, frekuensi menyusui dan gizi ibu (Pranajaya & Rudiyaniti, 2013). Pada bayi ASI memiliki peran dalam pemenuhan nutrisi, selain itu konsumsi ASI juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Pemberian ASI eksklusif diberikan sampai batas 6 bulan, dan selanjutnya diberikan ASI dan makanan tambahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diberikan ASI Eksklusif merupakan balita stunting dengan kategori pendek sejumlah 82,80 %, namun demikian pada balita sangat pendek juga diketahui ada balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif sejumlah 57,70 % dan kategori pendek sejumlah 42,30 %, hal ini berarti bahwa balita yang diberikan ASI secara eksklusif juga dapat mengalami stunting baik kategori pendek maupun sangat pendek. Produksi ASI pada ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ketenangan jiwa ibu, nutrisi ibu, istirahat yang cukup, isapan bayi saat menyusui, penggunaan kontrasepsi, dan perawatan payudara (Dewi, 2019). Pemberian ASI bagi bayi dan balita bukan hanya diperlukan secara eksklusif tetapi perlu juga memperhatikan kualitas dari ASI ibu yang di dapatkan dari asupan gizi yang di konsumsi ibu selama menyusui. Variasi zat gizi pada makanan ibu tentu akan semakin mengoptimalkan kualitas ASI ibu, sehingga ibu bukan hanya dapat memproduksi ASI yang cukup tetapi juga memproduksi ASI yang berkualitas.

**Riwayat Antenatal Care**

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat ANC merupakan balita stunting dengan ketegori pendek sejumlah 61 orang (70,1%), sedangkan riwayat ANC juga diketahui ada pada balita stunting dengan

kategori sangat pendek sejumlah 26 orang (29%), dan diketahui terdapat 3 orang (100%) tidak memiliki riwayat ANC pada kategori pendek.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita stunting dengan ibu baik yang melakukan pemeriksaan kehamilan (*antental care*) atau tidak melakukan pemeriksaan dapat memiliki anak stunting. Hal ini perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan pelayanan kesehatan masa hamil ditujukan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil dalam memperoleh kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat dan berkualitas. Pelayanan antenatal selama hamil bagi ibu seharusnya diberikan secara komprehensif dan berkualitas dengan pemberian pelayanan seperti pelayanan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janin lahir sehat dan cerdas, deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan, penyiapan persalinan yang bersih dan aman, perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit / komplikasi, penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan, dan melibatkan ibu hamil, suami dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, 2014). Masa kehamilan melalui pelayanan antenatal juga sebagai kunci dimana ibu akan memperoleh intervensi gizi spesifik balita pendek dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai dari meliputi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0 – 23 bulan, hal ini dikarenakan pada 1.000 HPK merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut sebagai periode emas atau periode kritis. Penelitian lain juga menyatakan bahwa depresi pada masa kehamilan juga beresiko terhadap stunting (Nugraha & Keliat, 2020). Dengan demikian pemeriksaan kehamilan sangat diperlukan bukan hanya berapa banyak ibu melakukan pemeriksaan, tetapi pelayanan apa yang diberikan dan diperlukan monitoring terhadap pertumbuhan janin selama kehamilan.

## **KESIMPULAN**

Stunting pada balita dapat dialami oleh setiap anak baik yang mendapatkan ASI secara eksklusif maupun ibu yang memiliki riwayat perawatan antenatal. ASI eksklusif yang diberikan kepada anak sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada anak, namun demikian perlu diperhatikan jumlah kecukupan / produksi ASI serta kualitas ASI yang diberikan harus mampu memenuhi kebutuhan anak

selama masa perkembangan dan pertumbuhan. Riwayat antenatal care / perawatan pada kehamilan sangat dibutuhkan terutama pemberian intervensi gizi spesifik untuk pencegahan stunting dan sebagai bagian dari periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, dan sampai anak usia 0 – 23 bulan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v4i1.230>
- Kemendesa. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, (2014). [https://doi.org/10.1300/J064v05n01\\_12](https://doi.org/10.1300/J064v05n01_12)
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Situasi balita pendek. *Info Datin*, 2442–7659. <https://doi.org/ISSN 2442-7659>
- Nugraha, M. A., & Keliat, B. A. (2020). Depresi selama kehamilan sebagai faktor risiko stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 249–262.
- Pranjaya, & Rudiyaniti, N. (2013). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, IX(2), 227–237.
- Roesli, U. (2000). *Mengenal ASI Eksklusif*. Niaga Swadaya.