

Determinan Faktor Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting di Desa Cikunir

Tupriliany Danefi

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati
Jln Raya Singaparna KM 11 Cikunir Kabupaten Tasikmalaya
Telp: (0265) 549336
Email : tuprilianydanefi07@gmail.com

Abstrak

Stunting dapat terjadi dalam kehidupan awal, terutama pada 1000 hari pertama sejak pembuahan sampai usia pertumbuhan dua tahun. Prevalensi stunting pada balita berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 sebanyak 37,2% dan pada tahun 2018 prevalensi ini menurun secara nasional menjadi 30,8% [2]. Menurut *Unicef Framework* faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan [3]. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada balita stunting di Desa Cikunir. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Analisis data yang digunakan dengan analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan usia rata rata di 32,9 tahun, pendidikan ibu tamat SD (45,65%), pekerjaan IRT (95,65%), faktor pengetahuan kurang (63,04%), faktor sikap negative (52,17%), faktor sosial ekonomi dibawah UMR (82,61%), faktor dukungan suami negative (71,74%), faktor dukungan keluarga/orang tua positif (58,70 %), faktor dukungan tenaga kesehatan positif (78,26%). Saran bagi penelitian ini adalah tetap perlu peningkatan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pemberian ASI secara eksklusif untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dan dapat mengatasi permasalahan balita stunting.

Kata kunci : Pemberian ASI Eksklusif ; Stunting

Abstract

Stunting can occur in early life, especially in the first 1000 days from conception to the age of two years of growth. The prevalence of stunting in children under five based on the results of Riskesdas in 2013 was 37.2% and in 2018 this prevalence decreased nationally to 30.8% [2]. According to the UNICEF Framework, one of the factors that cause stunting in toddlers is unbalanced food intake. Unbalanced food intake is included in exclusive breastfeeding that is not given for 6 months [3]. The purpose of this study was to determine the description of the determinants of factors that influence exclusive breastfeeding for stunting infants in Cikunir Village. The method used is descriptive method. Data analysis used univariate analysis. The results showed that the average age was 32.9 years, the mother's education graduated from elementary school (45.65%), household work (95.65%), lack of knowledge factor (63.04%), negative attitude factor (52.17%), socio-economic factors below the minimum wage (82.61%), negative husband support factors (71.74%), positive family/parental support factors (58.70%), positive health worker support factors (78.26%) . Suggestions for this research is that it is still necessary to increase health promotion to the community regarding exclusive breastfeeding to increase the coverage of exclusive breastfeeding and to overcome the problem of stunting under five.

Keywords : Exclusive breastfeeding; Stunting

Pendahuluan

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak karena gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai [1]. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa [5]

Stunting dapat terjadi dalam kehidupan awal, terutama pada 1000 hari pertama sejak pembuahan sampai usia pertumbuhan dua tahun. Akibat dari *stunting* akan merugikan dan bisa berdampak bahkan hingga ia dewasa. Masalah *stunting* bukan hanya masalah tinggi badan saja, tapi kurangnya nutrisi juga dapat berpengaruh pada kognisi yang buruk, rendahnya produktivitas, dapat disertai kenaikan berat badan yang berlebihan di masa anak-anak, serta peningkatan risiko penyakit kronis yang berhubungan dengan gizi dalam kehidupan orang dewasa [1]. Anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia [6]

Prevalensi stunting pada balita berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi stunting sebanyak 37,2% dan pada tahun 2018 prevalensi ini menurun secara nasional menjadi 30,8% (Kemenkes, 2018b). Berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia masih menjadi masalah karena prevalensi nasional masih diatas toleransi yang ditetapkan WHO yang hanya 20% [7].

Menurut Unicef Framework faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan [3]. *ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.* Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan hidup yang dapat menyesuaikan kandungan zatnya yang dapat

memenuhi kebutuhan gizi bayi [8]. Pemberian ASI sangat mendukung terbentuknya sumber daya manusia yang berkualitas [9] Oleh karena itu diperlukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dapat dilanjutkan hingga 2 tahun.

ASI eksklusif merupakan makanan dan minuman yang diberikan pada bayi secara eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa adanya cairan atau makanan padat lain kecuali mineral, vitamin dan obat dalam bentuk pemberian secara oralit, tetes atau sirup. Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status stunting disebabkan oleh fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan. Sebagian besar ibu balita mengkombinasikan pemberian ASI dengan susu formula Pemberian ASI bersamaan dengan susu formula dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga pertumbuhannya tidak terganggu. Akan tetapi, susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik kandungan zat antibodi pada ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% [4]. Persentase pola menyusui pada bayi umur 0 bulan adalah 39,8% menyusui eksklusif, 5,1% menyusui dominan, dan 55,1% menyusui parsial. Persentase menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi. Pada bayi yang berumur 5 bulan menyusui eksklusif hanya 15,3%, menyusui dominan 1,5% dan menyusui parsial 83,2%. [10]

Kegagalan pemberian ASI disebabkan karena kondisi bayi dan kondisi ibu. [11]. Selain itu penyebab kegagalan menyusui adalah karena inisiasi yang terhambat, ibu belum berpengalaman, paritas, umur, tidak ada dukungan keluarga, kurang pengetahuan dan perilaku, faktor sosial budaya, dan kebijakan rumah sakit yang kurang mendukung laktasi. [12]

Daerah Kabupaten Tasikmalaya yang memiliki kejadian stunting cukup tinggi salah satunya adalah kecamatan Singaparna. Angka prevalensi stunting 2 di Kecamatan Singaparna

dari tahun 2016 hingga tahun 2018 tidak mengalami penurunan yaitu mencapai 933 kasus (23,9%). Kasus kejadian stunting di Puskesmas Singaparna mencapai 571 kasus. Sedangkan target nasional mengenai prevalensi stunting adalah kurang dari 20% sehingga wilayah kerja Puskesmas Singaparna termasuk kedalam zona merah stunting [13]

Berdasarkan Laporan Hasil Puskesmas Singaparna, 2018 Desa cikunir merupakan desa dengan jumlah kasus kejadian stunting no 2 yaitu 139 kasus, dan Desa Cikunir merupakan Desa Binaan dari STIKes Respati dan cakupan ASI eksklusif yang paling rendah di desa Cikunir sebanyak 52,1% %.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa salah satu faktor kejadian stunting yaitu tidak diberikannya ASI eksklusif, ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan ibu dan bayi dan pemberian ASI di Desa Cikunir masih belum mencapai target. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian mengenai determinan faktor faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada balita stunting di Desa Cikunir wilayah kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020

Metode

Jenis penelitian adalah kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan faktor faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan dan mengetahui hubungan faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting. Populasi penelitian yaitu ibu yang memiliki balita stunting pada bulan Februari 2021 sebanyak 46 orang dengan teknik *total sampling* dengan arti seluruh populasi dijadikan sampel. Variabel dependen penelitian ini yaitu karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan dan variable faktor yang mempengaruhi yang meliputi pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga/orang tua dan dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan Variabel independen di penelitian ini yaitu pemberian ASI eksklusif. Instrumen yang digunakan berupa lembar pengakajian dan kuesioner. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat

Hasil

1) Karakteristik Responden ibu

a. Umur ibu

Tabel 1. Distribusi umur ibu sebagai karakteristik faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting

| | N | Min | Max | Mean |
|------|----|-----|-----|------|
| Umur | 46 | 21 | 48 | 32,9 |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rata rata umur ibu sebagai karakteristik faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting adalah 32,9 tahun dengan umur minimal 21 tahun dan umur maksimal 48 tahun.

b. Pendidikan dan pekerjaan

Tabel 2. Distribusi pendidikan dan pekerjaan ibu sebagai karakteristik faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting

| Variabel | Responden | % |
|-------------------|-----------|-------|
| Pendidikan | | |
| SD | 21 | 45,65 |
| SMP | 14 | 30,43 |
| SMA | 10 | 21,73 |
| Perguruan Tinggi | 1 | 2,17 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 44 | 95,65 |
| Wiraswasta | 2 | 4,35 |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa pendidikan ibu sebagai karakteristik faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan pendidikan SD sebanyak 21 orang (45,65%) dan Perguruan tinggi sebanyak 1 orang (2,17%)

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa pekerjaan ibu sebagai karakteristik faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan pekerjaan IRT sebanyak 44 orang (95,65%) dan Wiraswasta sebesar sebanyak 2 orang (4,35%)

2) Karakteristik Responden Balita

Tabel 3. Distribusi umur, berat badan dan tinggi badan balita sebagai karakteristik faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting

| | N | Min | Max | Mean |
|--------------|----|-----|-----|------|
| Umur | 46 | 17 | 60 | 37,7 |
| Berat Badan | 46 | 7,2 | 15 | 10,9 |
| Tinggi Badan | 46 | 68 | 98 | 84,9 |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 3, diketahui rata rata umur balita sebagai karakteristik faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting adalah 37,7 bulan dengan umur minimal 17 bulan dan umur maksimal 60 bulan

Berdasarkan tabel 3, diketahui rata rata berat badan sebagai karakteristik faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting adalah 10,9 kg dengan berat minimal 7,2 kg dan berat maksimal 15 kg

Berdasarkan tabel 3, diketahui rata rata tinggi badan sebagai karakteristik faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting adalah 84,9 cm dengan tinggi minimal 68 cm dan tinggi maksimal 98 cm

3) Kategori Pemberian ASI Eksklusif dan kategori stunting

Tabel 4. Kategori ASI Eksklusif pada balita stunting

| Variabel | Responden | % |
|--------------------------------|-----------|-------|
| Pemberian ASI Eksklusif | | |
| Ya | 44 | 95,65 |
| Tidak | 2 | 4,35 |
| Kategori Stunting | | |
| Pendek | 29 | 63,04 |
| Sangat Pendek | 17 | 36,96 |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4, diketahui ASI secara Eksklusif pada balita stunting sebesar 95,65 % (44 orang) dan yang tidak secara eksklusif sebesar 4,35 % (2 orang).

Berdasarkan tabel 4, diketahui kategori stunting yaitu pendek sebesar 63,04% (29 orang) dan sangat pendek sebesar 36,96 % (17 orang).

4) Distribusi frekuensi faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5. Distribusi faktor pengetahuan sebagai determinan faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting

| Variabel | Responden | % |
|------------------------------------|-----------|-------|
| Pengetahuan | | |
| Baik | 17 | 36,96 |
| Kurang | 29 | 63,04 |
| Sikap | | |
| Positif | 22 | 47,83 |
| Negatif | 24 | 52,17 |
| Pendapatan | | |
| ≥ UMR | 8 | 17,39 |
| < UMR | 38 | 82,61 |
| Dukungan Suami | | |
| Positif | 13 | 28,26 |
| Negatif | 33 | 71,74 |
| Dukungan Keluarga/Orang Tua | | |
| Positif | 27 | 58,70 |
| Negatif | 19 | 41,30 |
| Dukungan Tenaga Kesehatan | | |
| Positif | 36 | 78,26 |
| Negatif | 10 | 21,74 |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5, diketahui faktor pengetahuan sebagai determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan pengetahuan kurang sebesar 63,04 % (29 orang) dan pengetahuan baik sebesar 36,96 %.

Berdasarkan tabel 5, diketahui faktor sikap sebagai determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan sikap negatif sebesar 24 (52,17%) dan sikap positif sebesar 22 (47,83%).

Berdasarkan table 5, diketahui bahwa pendapatan orang tua sebagai karakteristik faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan pendapatan di bawah UMR sebesar 82,61% (38 orang) dan di atas UMR sebesar 17,39 % (8 orang).

Berdasarkan table 5, diketahui faktor dukungan suami sebagai determinan faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan dukungan negatif

sebesar 33 (71,74%) dan dukungan positif sebesar 13 (28,26%).

Berdasarkan table 5, diketahui faktor dukungan keluarga/orang tua sebagai determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan dukungan positif sebesar 27 (58,70%) dan dukungan negatif sebesar 19 (41,30%)

Berdasarkan table 5, diketahui faktor dukungan tenaga kesehatan sebagai determinan faktor mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting dengan dukungan positif sebesar 36 (78,26%) dan dukungan negatif sebesar 10 (21,74%)

5) Tabulasi silang

Tabel 7. Tabulasi silang faktor pendapatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting

| Variabel | Pemberian ASI Eksklusif | | | | Total | |
|------------------------------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|
| | Ya | | Tidak | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| Pengetahuan | | | | | | |
| Baik | 17 | 100 | 0 | 0 | 17 | 100 |
| Kurang | 27 | 93,1 | 2 | 6,9 | 29 | 100 |
| Sikap | | | | | | |
| Positif | 22 | 100 | 0 | 0 | 22 | 100 |
| Negatis | 22 | 91,7 | 2 | 8,3 | 24 | 100 |
| Pendapatan | | | | | | |
| ≥ UMR | 8 | 100 | 0 | 0 | 8 | 100 |
| < UMR | 36 | 94,7 | 2 | 5,3 | 38 | 100 |
| Dukungan Suami | | | | | | |
| Positif | 12 | 92,3 | 1 | 7,7 | 13 | 100 |
| Negatif | 32 | 97,0 | 1 | 3,0 | 33 | 100 |
| Dukungan keluarga/orang tua | | | | | | |
| Positif | 26 | 96,3 | 1 | 3,7 | 27 | 100 |
| Negatif | 18 | 94,7 | 1 | 5,3 | 19 | 100 |
| Dukungan tenaga kesehatan | | | | | | |
| Positif | 35 | 97,2 | 1 | 2,8 | 36 | 100 |
| Negatif | 9 | 90,0 | 1 | 10,0 | 10 | 100 |

Sumber : Data Primer 2021

Pembahasan

a. Karakteristik responden sebagai determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada balita stunting meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa usia rata rata ibu sebagai karakteristik responden sebagai determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada

bayi balita stunting adalah 32,9 tahun dengan umur minimal 21 tahun dan umur maksimal 48 tahun. Usia akan mempengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu dalam melewati masa nifas dan juga menyusui. Sesuai dengan penelitian bahwa jika umur kurang dari 20 tahun maka dianggap masih belum siap secara fisik, mental dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta menyusui anak dengan memberikannya ASI secara eksklusif, sedangkan pada umur 35 tahun atau lebih dianggap berbahaya karena alat reproduksi maupun kekuatan fisik ibu sudah jauh menurun/berkurang, selain itu bisa juga terjadi risiko bawaan pada bayi dan dapat meningkatkan penyulit pada kehamilan, persalinan dan nifas [16]. Dari hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa usia dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang, bertindak dan juga emosi. Usia yang lebih dewasa biasanya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia yang aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui itu berkisar 20 – 35 tahun yang dikenal dengan usia reproduksi sehat, dimana masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai teori bahwa semakin bertambahnya usia makan semakin bertambah kedewasaannya dan bisa dikatakan lebih bertanggung jawab, sehingga dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi dan berpikir rasional. Sehingga dari hal tersebut bisa berpengaruh kepada perilaku positif seseorang. Usia yang terlalu muda saat hamil dapat menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi seorang ibu, sehingga dapat mempengaruhi kehamilan dan juga pola pengasuhan anak [17]

Dalam segi pendidikan, hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu 45,65%, artinya mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan adalah usaha terencana untuk mewujudkan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan yang spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003). Dimana semakin rendah pendidikan, maka semakin sulit dalam mencerna informasi

yang diterimanya. Pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Pendidikan yang rendah memungkinkan lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI [18]. Pendidikan itu berjalan lurus dengan pengetahuan, dimana seseorang yang berpendidikan baik akan mempengaruhi sikap dan membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya, serta pentingnya ASI untuk tumbuh kembang anak. Tetapi jika pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja, pengetahuan juga bisa didapat dari pendidikan formal misalnya dari media masa ataupun yang lainnya dimana ibu bisa mencari informasi tentang gizi.

Dalam segi pekerjaan, didapatkan mayoritas ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang berprofesi sebagai IRT sebesar 95,65 %. Sesuai dengan penelitian bahwa tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga bisa mengurus sendiri anaknya dan memiliki waktu lebih banyak dengan keluarga, sehingga anak mendapatkan perhatian lebih dari ibunya untuk memberikan ASI eksklusif secara optimal dibandingkan dengan ibu yang bekerja [19]. Penelitian lain juga dilakukan oleh [20], mengatakan ibu yang tidak bekerja lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja

b. Pemberian ASI eksklusif pada balita stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden ada pada kategori pendek sebesar 29 (63,04 %) dan sangat pendek sebesar 17 (36,96 %) sedangkan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar responden diberikan ASI secara eksklusif sebesar 44 (95,65 %) dan yang tidak eksklusif sebesar 2 (4,35 %). Hal ini menunjukkan capaian ASI eksklusif pada balita stunting di Desa Cikunir cukup baik dimana sudah melebihi target nasional yang diharapkan yaitu sebesar 80% [14]. ASI merupakan gizi dimana dengan kebutuhan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Manfaat yang didapat ketika bayi diberikan ASI secara eksklusif yaitu membantu pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap

dibanding susu pengganti ASI, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi, ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi dan mudah dicerna. Selain untuk bayi manfaat untuk ibu diantaranya praktis dan ekonomis [15]

Bayi Balita dengan riwayat tidak mendapatkan ASI dengan cukup artinya balita tersebut memiliki asupan gizi yang kurang baik sehingga dapat menjadi penyebab kekurangan gizi dan dapat menyebabkan stunting. Sesuai [15] bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah pertumbuhan bayi menjadi lebih baik terutama tinggi badan, karena kandungan kalsium di ASI lebih efisien diserap dibandingkan dengan susu pengganti ASI atau susu formula, sehingga bayi yang diberikan ASI secara Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. Kandungan kalsium yang ada di ASI lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko stunting.

Sebanyak 95,65% balita dengan riwayat pemberian ASI secara eksklusif tetapi balita tersebut stunting, hal ini mungkin dipengaruhi faktor lainnya yang tidak dikaji dalam penelitian ini. Keberhasilan ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dimana salah satunya adalah factor pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya termasuk dalam memberikan bayinya ASI secara Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 ibu terdapat 44 orang (95,65%) responden yang tidak bekerja dengan status IRT.

c. Determinan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada balita stunting. (Pengetahuan, Sikap, Sosial ekonomi, Dukungan suami, dukungan keluarga/orang tua dan dukungan tenaga kesehatan)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu tentang ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik dan dapat

memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 100 % ibu dengan pengetahuan baik yang memberikan ASI secara eksklusif sedangkan sebanyak 2 orang (6,9%) ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap ibu sehingga akan menimbulkan perilaku positif untuk memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI eksklusif akan membentuk penilaian negatif, sehingga akan merubah perilaku ibu dalam menyusui. Sedangkan pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI akan membentuk penilaian positif dengan melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI eksklusif, karena ibu tahu bahwa ASI eksklusif memberikan banyak manfaat dan menyusui merupakan tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dalam pertumbuhan dan perkembangan [21]

Menurut [22] faktor lain yang berpengaruh terhadap perilaku, dalam hal ini adalah perilaku seseorang pemberian ASI eksklusif adalah sikap. Sikap tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 100 % ibu dengan sikap positif yang memberikan ASI secara eksklusif sedangkan sebanyak 2 orang (6,9%) ibu dengan sikap negative yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sikap ibu positif sehingga dapat merubah perilaku ibu, artinya perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif sudah baik. Sikap merupakan suatu tindakan atau aktifitas. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap juga merupakan kesiapan bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu atau sebagai suatu penghayatan terhadap objek [22]. Hubungan terhadap ASI eksklusif, sikap ibu adalah bagaimana respon tertutup ibu dalam menyusui secara ASI eksklusif. Jika ibu sudah memiliki sikap yang kuat dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka perilakunya menjadi lebih konsisten [23]. Dalam sikap mempunyai beberapa ciri, dimana sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari

sepanjang perkembangan. Sikap juga dapat berubah karena itu sikap dapat dipelajari. Sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan tertentu yang mempermudah sikap pada orang tersebut [24]

Pendapatan juga memegang peranan penting dalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 100 % ibu dengan pendapatan di atas UMR memberikan ASI secara eksklusif sedangkan sebanyak 2 orang (6,9%) ibu dengan pendapatan di bawah UMR tidak memberikan ASI secara eksklusif. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa pendapatan/ sosial ekonomi responden penelitian disini mengartikan tidak ada perbedaan antara yang berpendapatan di atas UMR dan di bawah UMR, karena pendapatan di bawah UMR sebanyak 94,7% yang memberikan ASI secara eksklusif., artinya sudah baik. Tingkat status ekonomi/ pendapatan orangtua yang rendah mendorong ibu untuk bekerja diluar rumah guna membantu memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga ibu cenderung tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya. Kondisi ekonomi yang rendah membuat ibu lebih memilih menyusui karena rendahnya daya beli terhadap susu formula. Sedangkan ibu dengan sosial ekonomi yang tinggi akan termotivasi untuk memberikan susu formula, artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui secara eksklusif.

Dukungan merupakan pemberian dorongan atau pengorbanan, semangat dan nasihat kepada orang lain dalam satu situasi pembuatan keputusan. Dukungan suami adalah dukungan yang turut berperan dalam menentukan keadaan emosi/perasaan ibu sehingga hal itu berpengaruh dalam kelancaran reflek pengeluaran ASI yang bisa berdampak dalam keberhasilan ASI secara eksklusif. Suami mempunyai peranan penting dalam keputusan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Tidak adanya dukungan suami dalam memberikan ASI secara eksklusif merupakan alasan yang banyak dikemukakan oleh ibu. Oleh karena itu, faktor dukungan suami adalah salah satu faktor penguat bagi ibu menyusui dalam memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 92,3 % ibu dengan dukungan positif dari suami memberikan ASI secara eksklusif sedangkan sebanyak 1 orang (3,0%) ibu dengan dukungan negative dari suami yang tidak memberikan ASI secara

eksklusif. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus menerus dari suami. Pada dasarnya proses menyusui bukan hanya antara ibu dan bayi, tetapi ayah juga memiliki peran yang sangat penting dan dituntut keterlibatannya. Bagi ibu, suami adalah orang terdekat yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Memberikan ASI kepada bayi tidaklah mudah dilakukan oleh ibu. Ibu memerlukan perhatian, kasih sayang, support, dan informasi-informasi kesehatan tentang menyusui dari orang terdekatnya. Orang yang dapat memberikan dukungan adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang disegani yaitu suami [25]

Dukungan yang diberikan suami, berdampak positif pada ibu. Dampak positif yang dirasakan yaitu ASI semakin lancar, tambah bersemangat dalam memberikan ASI kepada anaknya, merasakan kenyamanan dan beban yang dihadapi berkurang. Perlu diingat bahwa ASI yang diproduksi untuk ibu tidak lepas dari keselarasan pikiran dan jiwa dari kedua orangtua. [25]

Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI saja kepada bayinya sampai bayinya berusia 6 bulan, dukungan yang diberikan berupa dukungan psikologis kepada ibu dan juga mempersiapkan nutrisi yang baik dan seimbang kepada ibu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 96,3 % ibu dengan dukungan positif yang memberikan ASI secara eksklusif sedangkan sebanyak 94,7 % ibu dengan dukungan negatif yang memberikan ASI secara eksklusif, hanya 5,3 % dengan dukungan negative yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Artinya memang dukungan keluarga mempunyai peranan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Bentuk dukungan keluarga dimana keluarga/ orang tua dapat mengajarkan ibu bagaimana cara menyusui yang benar juga mengajarkan ibu untuk cara merawat payudara yang benar. Ibu juga yang menanyakan masalah apa yang dihadapi selama menyusui serta mendapatkan nasehat dari keluarga. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu [26]

Peran tenaga kesehatan merupakan awal dari keberhasilan atau kegagalan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Adanya akses terhadap tenaga kesehatan akan memberikan kemudahan jika mengalami permasalahan dalam menyusui. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 97,2 % ibu dengan dukungan positif dari tenaga kesehatan memberikan ASI secara eksklusif sedangkan sebanyak 1 orang (10%) ibu dengan dukungan negative dari tenaga kesehatan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Secara teoritis seorang ibu yang pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari petugas kesehatan dapat memengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya [16]. Hasil ini sejalan juga dengan penelitian menunjukkan bahwa faktor peran tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Kotabangun Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu[27]

Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagian besar usia ibu di usia reproduksi 20-35 tahun, pendidikan ibu sebagian besar tamat SD dan pekerjaan ibu sebagaimana besar IRT. Faktor pengetahuan sebagai sebagian besar kurang, sikap negative, faktor sosial ekonomi dibawah UMR, dukungan suami sebagian besar dukungannya negative, dukungan keluarga/orang tua sebagian besar dukungannya positif dan faktor dukungan tenaga kesehatan sebagian besar dukungannya positif

Saran

Tetap perlu peningkatan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pemberian ASI secara eksklusif untuk bisa meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dan dapat mengatasi permasalahan balita stunting. Kepada masyarakat, berpartisipasi dan bekerja sama dengan petugas kesehatan dalam hal memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kepada suami, agar ikut berpartisipasi dalam pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan selama ibu menyusui eksklusif sampai usia bayi 6 bulan

Daftar Pustaka

[1] Orami, "ASI Eksklusif Dapat Cegah

- Stunting, Benarkah?," 2019.
- [2] K. R. 2018b, "Hasil Utama Riskesdas," Jakarta, 2018.
- [3] L. Fitri, "Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru," *J. Endur.*, vol. 3, no. 1, pp. 131–137, 2018.
- [4] 2018c Kemenkes RI, "Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta Selatan: Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi," 2018.
- [5] M. C. A. Indonesia, "Stunting dan Masa Depan Indonesia," 2013.
- [6] & W. Indrawati, S., "Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul," 2016.
- [7] K. K. RI, "INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek," 2016.
- [8] Maryunani, Inisisasi menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: Trans Info Media, 2012.
- [9] D. Prabantini, Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Andi, 2010.
- [10] R. K. D. RI, "Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia," 2010.
- [11] D. N. Afifah, "Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktek Pemberian ASI Eksklusif," 2007.
- [12] J. E. et. a. Brown, Nutrition Trought the Life Cycle. International Student. 2002.
- [13] 2018 Laporan Hasil BPB Kab.Tasikmalaya tahun 2016,2017, "Laporan Hasil BPB Kab. Tasikmalaya," 2018.
- [14] K. RI, "Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)," Jakarta, 2015.
- [15] D. Prasetyono, Buku Pintar Asi Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press, 2009.
- [16] A. Rahmawati, A., Bahar, B dan Salam, "Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Pertugas Kesehatan dan Dukungan keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone," Makassar Univ. Hasanuddin, 2013.
- [17] A. . Jannah, "Faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 – 12 bulan di kelurahan Gerem Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kota Cilegon tahun 2015," 2015.
- [18] Y. D, "Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di Tarok DIPO Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi," 2014.
- [19] F. & Handarsari., "Perbedaan pemberian Air Susu Ibu eksklusif dan susu formula terhadap kejadian konstipasi pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kandungmundu Kota Semarang," Naskah Publ., 2015.
- [20] D. K. Koba, E. R., Selfi, S. R., Vandri, "Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI pada Bayi di Puskesmas Ranomuut Manado," *E-journal Keperawatan*, vol. 7, 2019.
- [21] S. T, "Hubungan Faktor-faktor Ibu dengan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di Desa Cidadap Wilayah Kerja Puskesmas Pagaden Barat Kabupaten Subang Periode Januari-Juli 2011," *J. Kesehat. Kartika*. 10 10-17, Juli, 2011.
- [22] S. Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2010.
- [23] W. Wenas, "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso," *J. Kesehat. Masyarakat*. (online, 2012).
- [24] A. D. Wawan, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.
- [25] L. & N. S. Annisa, "Dukungan Sosial dan Dampak Yang Dirasakan Oleh Ibu Menyusui Dari Suami," *J. Fak. Psikol. Vol.3 No.1 ISSN2303-114X*, 2015.
- [26] Sudiharto, Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC, 2007.
- [27] D. Maria, "Hubungan antara umur ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan dukungan petugas dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. Manado," *Manad. Pascasarj. Univ. Sam Ratulangi Manad.*, 2016.