

RIWAYAT POSYANDU DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN *STUNTING* ANAK USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KELURAHAN SIANTAN HULU KOTA PONTIANAK

(History of posyandu and exclusive breastfeeding with stunting in children 6-59 months of age in Siantan, Hulu City, Pontianak)

Dahlia Syah^{1*}, Martinus Ginting¹, Desi¹

¹Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak
*email korespondensi: dahlia_syah_gz@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang: *Stunting* merupakan indikasi buruknya status gizi dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Tujuan: menganalisis riwayat posyandu dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* anak usia 6-59 bulan di Wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. Metode: Observasional analitik dengan *desain cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2019. Tempat penelitian di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. Populasi penelitian ini adalah semua balita usai 6-59 bulan di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. Jumlah sampel pada Penelitian ini berjumlah 94 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil: Sebagian besar balita berusia 37-60 bulan sebanyak 47,9 %, 51,1% berjenis kelamin laki-laki dan 81,9% pekerjaan orang tua swasta. Ada hubungan signifikan antara keaktifan ke Posyandu dengan kejadian *stunting*. Balita yang aktif ke posyandu setiap bulan memiliki peluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak aktif ke posyandu (OR=0,348 CI95% = 0,126 to 0,959). Ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, balita yang diberi ASI selama 6 bulan berpeluang 0,83 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang diberi ASI secara eksklusif. Kesimpulan Terdapat hubungan yang bermakna antara keaktifan ibu ke Posyandu dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 6-59 Bulan.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, *Stunting*, Posyandu.

ABSTRACT

Background: Stunting is an indication of poor nutritional status and is used as a long-term indicator for child malnutrition. Objective: was to find out the history of Posyandu and Exclusive ASI with Stunting Occurrence of Children Aged 6-59 Months in the District of Siantan Hulu, Pontianak. Method: used is analytic observational with cross sectional design. This research was conducted in May 2019. The research site was in the Siantan Hulu Kelurahan of Pontianak City. The population of this research is all children under five after 6-59 months in the region of Kelantan Siulu, Pontianak. The number of samples in this study amounted to 94 people using purposive sampling technique. Results: most of the children aged 37-60 months were 47.9%, 51.1% were male and 81.9% were private parents. There was a significant relationship between activeness to Posyandu and stunting. Toddlers who are active in posyandu every month have a 0.3 times chance of not experiencing stunting compared to those who are not active in posyandu (OR = 0.348 CI95% = 0.126 to 0.959). There was a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting, toddlers who were breastfed for 6 months were 0.83 times less likely to experience stunting compared to those who were exclusively breastfed. Conclusion: There is a significant relationship between the activity of mothers in Posyandu and exclusive breastfeeding with the incidence of Stunting Children 6-59 Months.

Key words : Exclusive Breastfeeding, *Stunting*, Posyandu.

PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia, termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* merupakan indikasi buruknya status gizi dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Fitri, 2018). Indonesia merupakan negara dengan urutan ke-17 dari 117 negara yang memiliki masalah gizi kompleks *stunting*. Hal ini terbukti dengan masih tingginya prevalensi *stunting* (Achadi, 2014). *Stunting* semakin mengkhawatirkan mengingat terdapatnya hubungan antara *stunting* dan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari, yang saat ini menjadi mayoritas beban penyakit di Indonesia (MCA-I, 2017).

Kejadian *stunting* pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi *stunting* pada anak usia di bawah lima (5) tahun relatif tinggi dan tidak menunjukkan penurunan berarti selama 10 tahun belakangan ini. Prevalensi *stunting* nasional dikalangan anak usia di bawah lima tahun sebesar 36,2%, 35,6%, 37,2% dan 30,8% berturut-turut pada tahun 2007, 2010, 2013 dan 2018 (Riskesdas 2018).

Angka *stunting* di Kalimantan Barat tahun 2018 juga masih cukup tinggi yaitu sebesar 33,29% dan di Kota Pontianak sebesar 21,26%, ini berarti *stunting* masih menjadi masalah yang besar untuk segera diatasi. Selain itu ditemukan sebanyak 11,24% angka lahir pendek (<48cm) di Kota Pontianak, ini juga dapat menjadi factor risiko meningkatnya prevalensi *stunting* dimasa yang akan datang.

Masalah *stunting* dapat dipengaruhi beberapa faktor yang saling

terkait. Secara langsung, *stunting* dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas gizi yang tidak adekuat dan kronis khususnya sejak masih janin sampai usia 2 tahun (Anasiru dkk, 2018). Praktek pemberian ASI eksklusif usia 0-6 bulan yang tidak dilakukan serta pemberian ASI kurang 6 bulan memberikan dampak bayi mengalami penyakit infeksi dan lebih cepat terkena infeksi (Nur dan Marissa, 2014). ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian *stunting*, karena kandungan kalsium pada ASI mempunyai bioavailabilitas yang tinggi sehingga dapat diserap dengan optimal terutama dalam fungsi pembentukan tulang anak (Susilowati dkk, 2010).

Sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh keamanan pangan di rumah, penanganan kesehatan dan gizi serta perilaku hygiene dan sanitasi, serta akses kualitas pelayanan kesehatan dan gizi (MCA-I, 2015). Akses pelayanan kesehatan salah satunya ada keaktifan balita menimbang ke posyandu. Ibu yang tidak menimbang balitanya ke Posyandu dapat menyebabkan tidak terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita yang tidak ditimbang berturut-turut ke posyandu berisiko keadaan gizinya memburuk sehingga mengalami gangguan pertumbuhan (Walalangi dkk, 2014). Pemantauan balita di posyandu menjadi screening awal dalam memantau kasus gizi. Jika ditemukan gangguan gizi balita di posyandu, segera dapat ditangani, sehingga tidak jatuh ke gizi buruk maupun *stunting* (Febry, 2012).

Data Riskesdas 2018 masih ditemukan sebanyak 62,87% balita melakukan penimbangan <8 kali dalam setahun, artinya minat ibu membawa balita ke posyandu setiap bulan masih rendah. Dampak ketidak hadiran balita ke posyandu tidak terpantaunya

pertumbuhan anak balita sehingga tidak tahu menderita gizi kurang atau gizi buruk (Hutami dan Ardianto, 2015).

Penurunan angka stunting di fokuskan pada intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), dengan memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun yakni dari awal kehamilan sampai anak usia 2 tahun. (Rahmawati dkk, 2016). Balita *stunting* selain mengalami gangguan pertumbuhan, umumnya memiliki kecerdasan yang lebih rendah dari anak balita normal. Faktor utama yang mempengaruhi kecerdasan dan fisik anak yaitu gizi ibu selama kehamilan, usia kehamilan, berat badan lahir, lamanya menyusui, kekurangan gizi pada anak, adanya infeksi pada masa kanak-kanak (Kattula, 2014). Berdasarkan Riskesdas 2018 di kota Pontianak sebanyak 48,70% cara penanganan tinja pada balita masih dibuang disembarang tempat serta sebanyak 59,20% air limbah langsung dibuang ke sungai tanpa proses pengolahan atau penampungan.

Berdasarkan besaran masalah dikota Pontianak yaitu masih tingginya prevalensi *stunting*, masih ditemukan bayi lahir pendek serta rendahnya minat untuk menimbang balita keposyandu setiap bulan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Riwayat Posyandu dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak.

METODE

Metode penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2019. Tempat penelitian di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak, merupakan wilayah 3 besar yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi serta

daerah pinggiran kota Pontianak, dimana sumber air bersih masih menggunakan air sungai. Populasi penelitian ini adalah semua balita usai 6-59 bulan di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. Jumlah sampel pada Penelitian ini berjumlah 94 orang dengan perhitungan sampel menggunakan rumus *slovin* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan harus memenuhi kriteria sampel sampai jumlah terpenuhi dengan sistem quota sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat dilakukan untuk menyajikan data usia, jenis kelamin, pekerjaan. Analisis bivariat dan multivariat untuk melihat hubungan variabel dependen yaitu kejadian *stunting*, sedangkan variabel independen yaitu riwayat posyandu dan ASI eksklusif. Riwayat posyandu adalah keaktifan balita hadir ditimbang ke posyandu, sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 0-6 bulan yang dikonsumsi oleh bayi. Analisis bivariate menggunakan uji *Chi Square* dan *Regresi Logistik*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Distribusi Balita

No	Kategori	Jumlah		
		n	%	
1	Umur			
	6-11 bulan	8	8,50	
	12-24 bulan	20	21,30	
	25-36 bulan	21	22,30	
2	Jenis Kelamin	37-60 bulan	45	47,90
		Laki-Laki	48	51,10
		Perempuan	46	48,90
		3	Pekerjaan Ortua	Buruh
Swasta	77			81,90
PNS/TNI/Polri	8			8,50
Total	94			100,00

Penelitian ini dilakukan pada anak Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. Data dikumpulkan dengan kuesioner, untuk memperoleh data antropometri, riwayat posyandu dan status ASI eksklusif.

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa umur responden lebih banyak pada kelompok usia 37-60 bulan

sebanyak 45 orang (47,90%), sedangkan yang paling sedikit pada kelompok usia 6-12 bulan yaitu 8 orang (8,50%). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 48 orang (51,10%). Terdapat 77 orang (81,90%) orang tua responde bekerja sebagai swasta.

Tabel 2. Hubungan Riwayat Posyandu dan ASI Eksklusif, dengan kejadian stunting balita Wilayah Kelurahan Siantan Hulu Tahun 2019

Variabel	Stunting		Normal		Jumlah		p	OR
	n	%	n	%	n	%		
Riwayat Posyandu								
Tidak Aktif	16	51,6	15	48,4	31	100	0,002	4,1
Aktif	13	20,6	50	79,4	63	100		
ASI Eksklusif								
Tidak ASI Eks	27	46,6	31	53,4	58	100	0,001	14,8
ASI Eksklusif	2	5,6	34	94,4	36	100		

Tabel 3. Hubungan Riwayat Posyandu dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Balita di Wilayah Kelurahan Siantan Hulu Tahun 2019

Variabel	OR	IK95%		p
		Lower	Upper	
Posyandu	0,345	0,126	0,959	0,041
ASI Eksklusif	0,083	0,018	0,385	0,001
Constant	21,978			0,000

Berdasarkan Tabel 2 didapat hasil *uji chi square* menunjukkan ada hubungan signifikan keaktifan ke posyandu dengan kejadian *stunting* balita ($p=0,002$) dengan peluang risiko sebesar 4 kali jika tidak aktif ke posyandu mengalami *stunting*. Serta ada hubungan yang signifikan ($p=0,001$) antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* balita usia 6-59 bulan di wilayah Siantan Hulu, dengan risiko 14 kali menjadi *stunting* jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3 didapat bahwa ada hubungan signifikan ($p<0,05$) antara keaktifan ke Posyandu dengan kejadian *stunting*. Balita

yang aktif ke posyandu setiap bulan memiliki peluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak aktif ke posyandu ($OR=0,348$ $CI95\% = 0,126$ to $0,959$). Ada hubungan signifikan ($p<0,05$) antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, balita yang diberi ASI selama 6 bulan berpeluang 0,83 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang diberi ASI secara eksklusif.

Hubungan Riwayat Posyandu dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Regresi Logistik*, didapat bahwa terdapat hubungan antara Keaktifan ke Posyandu dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan penelitian Destiadi dkk (2015) didapat bahwa anak yang kurang aktif datang ke posyandu berisiko 3,1 kali mengalami *stunting* dibandingkan anak yang aktif datang ke posyandu. Frekuensi kunjungan posyandu yang rendah merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* pada balita anak 3-5 tahun. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu dan peran kader dengan keaktifan kunjungan ibu balita ke posyandu desa Sumber Datar (Kasumayanti dan Busri, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2013), di posyandu wilayah kerja Puskesmas Petanang Lubuk Linggau, 57,8% ibu yang memiliki balita dengan motivasi rendah. Selain itu, ibu-ibu sering tidak menindaklanjuti informasi yang diterima saat di posyandu, misalnya tentang asupan gizi balitanya, dengan berbagai alasan, misalnya anaknya susah makan, atau tidak punya uang untuk membeli makanan hewani, dan sebagainya.

Frekuensi kunjungan ke posyandu yang kurang juga dapat mempengaruhi status kesehatan hal ini terjadi akibat pemantauan terutama status gizi menjadi berkurang, sehingga jika mengalami gangguan tidak segera mendapatkan pertolongan, apalagi balita yang masuk kelompok rentan. Menurut Reyes (2004) Kunjungan ke posyandu dalam enam bulan terakhir kurang dari dua kali dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* 2,57 kali lebih besar. Selain itu di posyandu balita akan mendapatkan pelayanan kesehatan dan pemberian makanan tambahan dan multivitamin sehingga sangat bermanfaat dalam upaya penvegahan malnutrisi. Peneleitian Semba (2007) menyebutkan bahwa imunisasi dan

kapsul vitamin A yang tidak diperoleh seorang balita maka akan memiliki risiko lebih besar untuk menjadi *stunting*.

Rendahnya motivasi Ibu dalam menggunakan Posyandu balita mempunyai dampak yang besar dalam meningkatkan kesehatan balita. Motivasi merupakan sikap manusia yang memberikan energi, dan mendorong seseorang untuk berperilaku sehat, termasuk memotivasi ibu serta keinginan ibu untuk datang ke Posyandu (Reihana dkk, 2012).

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis data didapat bahwa terdapat hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan penelitian Terati dkk (2013), diperoleh terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan ibu, status sosek keluarga dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan Dewi (2015), diperoleh data bahwa bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif mempunyai resiko lebih besar 3,7 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif. Faktor resiko yang dominan mempengaruhi kejadian *stunting* adalah lama pemberian ASI dimana pemberian ASI memberikan pengaruh 8,2 kali terhadap kejadian *stunting* (Purnami dan Sugiartini, 2018). Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi menurut PB/U pada balita usia 6- 24 bulan di Kelurahan Amongena I, II dan III (Haryanti, 2017)

Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi, seperti diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Kebutuhan zat gizi pada usia 0-6 bulan dapat dipenuhi dari ASI. Balita

yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan (Nugroho, 2016). Selain itu, Pemberian ASI yang tidak tepat merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian stunting, dimana pola pemberian dan lamanya pemberian ASI dapat juga sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita. (Berhanu, 2018).

Penelitian Dahliansyah dkk (2018) ada hubungan antara ASI eksklusif dengan perkembangan motorik baduta. Baduta yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki peluang 2,2 kali mengalami perkembangan motorik sesuai dibandingkan dengan yang tidak ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara Keaktifan ke Posyandu dengan kejadian stunting. Balita yang aktif ke posyandu setiap bulan memiliki peluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak aktif ke posyandu. Serta ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting, balita yang diberi ASI selama 6 bulan berpeluang 0,83 kali tidak mengalami stunting dibandingkan dengan yang diberi ASI secara eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi EL. Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Dampak Jangka Panjang terhadap Kesehatan dan Fungsinya. Kursus Penyengar Ilmu Gizi PERSAGI, Yogyakarta; lecture given 2014 Nov 25
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian kesehatan RI, Riskesdas tahun 2018, Jakarta
- Berhanu, G., Mekonen, S., Sisay, M. 2018. Prevalence of stunting and associated factors among preschool children: A community based comparative cross sectional study in Ethiopia. Available: <https://www.researchgate.net/publication/326209501>.
- Cetthakrikul, N., C. Topothai, et al. 2018. "Childhood stunting in Thailand: when prolonged breastfeeding interacts with household poverty." *BMC Pediatr* 18(1): 395.
- Destiadi A, Nindya TS dan Sumarmi S, 2015, Frekuensi Kunjungan Posyandu Dan Riwayat Kenaikan Berat Badan Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun, *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 71–75
- Dewi, D. 2015. Status Stunting kaitannya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul. Vol X Nomor 4. ISSN:1907-3887. *Jurnal Medika Respati*
- Febry F, 2012, Pemantauan Pertumbuhan Balita di Posyandu, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume 3, Nomor 03 November 2012
- Haryanti, C.M. 2017. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Anak Usia 6 – 24 Bulan di Desa Amongena Kecamatan Langowan Timur Kabupaten

- Minahasa. Manado. Jurnal FKM Unsrat. Vol. 6 No. 3 2017.
- Kattula, D., Sarkar, R., Sivarathinaswamy, P., Velusamy, V.V., Venugopal, S., Naumova, E.N., Muliyl, J., Ward, H., and Kang, G. 2014. The first 1000 days of life: prenatal and postnatal risk factors for morbidity and growth in a birth cohort in southern India, *BMJ Open* 2014;4:e005404. doi:10.1136/bmjopen-2014-005404
- MCA-Indonesia, 2017, Gambaran Umum Proyek Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) Untuk Mencegah Stunting, diakses pada www.mca-indonesia.go.id, tanggal 26 Mei 2017.
- Nugroho A, 2016, Determinan Growth Failure (Stunting) Pada Anak Umur 1 S/D 3 Tahun (Studi Di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung), *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 3, November 2016, hlm 470-479
- Pangkong, M. 2017. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Anak usia 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. Manado. Jurnal FKM Unsrat. Vol. 6 No. 3 2017.
- Purnami LA dan Sugiartini DK, 2018, Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Di Posyandu Banjar Pasek Desa Kubutambahan Tahun 2018, *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION* Vol. 3, No. 2, September 2018
- Reyes H, Perez-Cuevas R, Sandoval A, Castillo R, Santos IJ, Doubova SV, Gutierrez G. The Family as a Determinant of Stunting in Children Living in Conditions of Extreme Poverty: a Case Control Study. *BMC Pediatrics* 2004;4(57)
- Semba RD, De Pee S, Berger SG, Martini E, O Ricks M, Bloem MW. Malnutrition and Infectious Disease Morbidity Among Children Missed by The Childhood Immunization Program in Indonesia. *Southeast Asian Journal Trop Med Public Health* 2007;38(1)
- Terati, Sartono, Nazarena Y, 2014, Studi Determinan Kejadian Stunted Pada Anak Balita Pengunjung Posyandu Wilayah Kerja Dinkes Kotapalembang Tahun 2013, *Jurnal Kesehatan* Vol 1 No 13 (2014)