

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, KEBIASAAN JAJAN DAN RISIKO GIZI LEBIH PADA BALITA USIA 6-24 BULAN

Iqbal Fadillah^{1✉}, Widawati², Lira Mufti Azzahri Isnaeni³

Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tambusai^{1,2,3}

✉ *Corresponding Author* : iqbalfadhilla1512@gmail.com

ABSTRAK

Risiko gizi lebih merupakan masalah gizi yang disebabkan oleh asupan makanan yang berlebih atau pengeluaran energi yang kurang. Kurangnya pemberian ASI eksklusif menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi dan perkembangan balita. Selain itu, kebiasaan jajan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko gizi lebih pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kebiasaan jajan dengan kejadian risiko gizi lebih pada balita usia 6-24 bulan di desa Salo wilayah kerja Puskesmas Salo. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi dan sampel penelitian berjumlah 44 balita usia 6-24 bulan dengan teknik *cluster random sampling*. Data yang dikumpulkan menggunakan pengukuran berat badan dan tinggi badan, kuesioner serta wawancara FFQ (*Food Frequency Questionnaire*). Analisis yang digunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian sebanyak 23 balita (52,3%) dengan tidak risiko gizi lebih, 24 balita (54,5%) tidak diberikan ASI eksklusif dan 25 balita (56,8%) memiliki kebiasaan jajan tidak baik. Kesimpulan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif ($P=0,000$) dan kebiasaan jajan ($P=0,058$) dengan risiko gizi lebih pada balita. Disarankan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, menerapkan kebiasaan jajan yang sehat pada balita dan memantau status gizi balita.

Kata kunci : ASI eksklusif, kebiasaan jajan, risiko gizi lebih

ABSTRACT

The risk of overweight is a nutritional issue caused by excessive food intake or insufficient energy expenditure. Lacking of exclusive breastfeeding cause the nutritional needs and development of toddlers can't be meet. Additionally, unhealthy snacking habits can increase the risk of overweight in toddlers. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and snacking habits with the incidence of overweight risk in toddlers aged 6-24 months in Salo Village, under the working area of Puskesmas Salo. This research is quantitative with a cross-sectional design. The population and sample consisted of 44 toddlers aged 6-24 months, using a cluster random sampling technique. Data is collected through weight and height measurements, questionnaires, and interviews using the Food Frequency Questionnaire (FFQ). The analysis used univariate and bivariate analysis with a chi-square test. The results show that 23 toddlers (52.3%) were not at risk of overweight, 24 toddlers (54.5%) were not exclusively breastfed, and 25 toddlers (56.8%) had unhealthy snacking habits. The conclusion is that there is a relationship between exclusive breastfeeding ($P=0.000$) and snacking habits ($P=0.058$) with the risk of overweight in toddlers. It is recommended to improve exclusive breastfeeding, promote healthy snacking habits in toddlers, and monitor their nutritional status.

Keywords : exclusive milk, eating habits, risks of overweight

PENDAHULUAN

Usia di bawah dua tahun (Baduta) merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah gizi sedangkan usia ini berperan penting dalam menentukan kualitas hidup dimasa mendatang. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi pada kelompok ini harus mendapat

perhatian serius (Datesfordate, 2017). Salah satu strategi utama dalam meningkatkan kesehatan dan gizi anak adalah dengan memberikan makanan terbaik yang sesuai dengan kebutuhan mereka. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2003) merekomendasikan bahwa bayi harus mulai menyusu dalam satu jam setelah lahir, mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama, mulai diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia enam bulan, serta melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun atau lebih.

Salah satu permasalahan gizi yang semakin meningkat pada anak Baduta adalah gizi lebih. Kondisi ini ditandai dengan berat badan yang melebihi batas normal akibat konsumsi energi yang berlebihan dibandingkan dengan kebutuhan tubuh. Obesitas pada anak merupakan fenomena global yang terus meningkat dan berdampak buruk bagi kesehatan di masa mendatang (Kahathuduwa, 2019). Menurut WHO (2021), kelebihan gizi pada anak dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, stroke, hingga gangguan musculoskeletal. Selain itu, risiko ini dapat diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya akibat faktor perilaku dan biologis, termasuk kebiasaan makan keluarga, status sosial ekonomi, serta pola aktivitas fisik (Nurmasyita, 2016).

Data menunjukkan bahwa secara global, sekitar 41 juta anak mengalami gizi lebih (UNICEF, 2018), dengan 38 juta di antaranya berada dalam rentang usia balita (WHO, 2021). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mencatat bahwa prevalensi gizi lebih pada balita meningkat menjadi 3,1% pada tahun 2018, hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya yang mencapai 1,8% (Kemenkes RI, 2018). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa Provinsi Riau menempati peringkat ke-18 dalam kasus gizi lebih dengan prevalensi 3,0%, sementara Kabupaten Kampar memiliki angka kasus yang lebih tinggi, yakni mencapai 18,9%. Wilayah Kerja Puskesmas Salo mencatat 493 balita (38,7%) dengan risiko gizi lebih.

Terdapat berbagai faktor yang berkontribusi terhadap gizi lebih pada balita, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi aspek genetik, asupan gizi ~~nutrisi~~, aktivitas fisik, pemberian ASI eksklusif, serta kebiasaan jajan. Faktor tidak langsung meliputi tingkat pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, serta pengetahuan gizi keluarga (Febriani, 2018). Pemberian ASI eksklusif memiliki peran penting dalam mencegah gizi lebih pada balita, karena bayi yang mendapat ASI eksklusif mampu mengatur asupan energinya berdasarkan rasa kenyang, memiliki kadar insulin yang lebih seimbang, serta mendapatkan perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi (Lindawati, 2019). Penelitian oleh Lea Morry (2020) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan risiko obesitas pada balita. Hikmah (2016) juga menemukan bahwa dari sampel yang diteliti, 43,6% balita dengan status gizi obes memiliki riwayat konsumsi susu formula dan MP-ASI yang berlebihan.

Selain pemberian ASI eksklusif, kebiasaan jajan juga memiliki pengaruh terhadap risiko gizi lebih pada balita. Makanan jajanan sering kali tinggi kalori, gula, dan lemak, yang jika dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan ketidakseimbangan energi dan berkontribusi terhadap obesitas (BPOM RI, 2007). Studi oleh Rahmad (2018) menemukan bahwa konsumsi makanan jajanan yang berlebihan meningkatkan risiko obesitas pada anak sebesar 4,3 kali, sedangkan kurangnya konsumsi serat meningkatkan risiko obesitas sebanyak 3,9 kali. Hasyim (2019) juga mengidentifikasi bahwa kebiasaan jajan, frekuensi makan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif memiliki korelasi dengan status gizi balita. Berdasarkan data Puskesmas Salo tahun 2023, dari total 385 balita dengan risiko gizi lebih, tiga desa dengan jumlah kasus tertinggi adalah Desa Salo (186 balita), Desa Ganting (79 balita), dan Desa Sipungguk (120 balita). Dari survei awal terhadap 10 ibu balita di Desa Salo, diketahui bahwa tidak ada ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, sementara 50% balita memiliki kebiasaan jajan yang buruk.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kebiasaan jajan dengan risiko gizi lebih pada balita usia 6-24 bulan. Dengan memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian gizi lebih, diharapkan penelitian ini dapat memberikan rekomendasi untuk upaya pencegahan dan intervensi gizi yang lebih efektif. Oleh karena itu, penelitian ini berjudul "Pemberian ASI Eksklusif, Kebiasaan Jajan dan Risiko Gizi Lebih pada Balita Usia 6-24 Bulan: Studi Kasus di Desa Salo, Wilayah Kerja Puskesmas Salo".

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan ditiga desa di Wilayah Kerja Puskesmas Salo pada ibu dan balita usia 6-24 bulan. Populasi penelitian berjumlah 49 balita, dengan sampel sebanyak 44 balita yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik *cluster random sampling*. Variabel penelitian meliputi risiko gizi lebih, pemberian ASI eksklusif, dan kebiasaan jajan, yang diukur menggunakan timbangan berat badan, *microtoise*, kuesioner ASI eksklusif, serta FFQ (*Food Frequency Questionnaire*). Data dikumpulkan melalui wawancara dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Balita, Jenis Kelamin, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu dan Usia Ibu di Desa Salo Wilayah Kerja Puskesmas Salo

Kategori	N	Persentase (%)
Usia Balita (Bulan)		
6-11	2	4,5
12-24	42	95,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	52,3
Perempuan	21	47,7
Pendidikan Ibu		
SD	6	13,6
SMP	12	27,3
SMA	16	36,4
Strata Satu	10	22,7
Pekerjaan Ibu		
IRT	25	56,8
Wiraswasta	2	4,5
Guru	5	11,4
Petani	12	27,3
Usia Ibu (Tahun)		
20-35	15	34,1
>35	29	65,9
Total	44	100

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat dari 44 balita terdapat 42 balita (95,5%) berusia 12-24 bulan dan 23 balita (52,3%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pendidikan ibu balita sebanyak 16 ibu balita (36,4%) berpendidikan SMA, 25 ibu balita (56,8%) memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dan sebanyak 29 ibu balita (65,9%) berusia antara >35 tahun.

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat dari 44 balita terdapat 23 balita (52,3%) dengan tidak risiko gizi lebih, 24 balita (54,5%) diberikan tidak ASI eksklusif, dan 25 balita (56,8%) memiliki kebiasaan jajan tidak baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif dan Kebiasaan Jajan dengan Resiko Gizi Lebih pada Balita di Desa Salo Wilayah Kerja Puskesmas Salo

Variabel	N	Persentase (%)
Risiko Gizi Lebih		
Ya risiko gizi lebih	21	47,7
Tidak risiko gizi lebih	23	52,3
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI eksklusif	24	54,5
ASI eksklusif	20	45,5
Kebiasaan jajan		
Tidak baik	25	56,8
Baik	19	43,2
Total	44	100

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Risiko Gizi Lebih pada Balita di Desa Salo Wilayah Kerja Puskesmas Salo

Pemberian ASI Eksklusif	ASI	Risiko Gizi Lebih				Total	P Value	POR (95%CI)	
		Ya Risiko Gizi Lebih		Tidak Risiko Gizi Lebih					
		n	%	n	%				n
Tidak ASI Eksklusif	ASI	19	79,2	5	20,8	24	100	0,000	34,200
ASI Eksklusif		2	10	18	90	20	100		(5,872-199,182)
Jumlah		21	47,7	23	52,3	44	100		

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat dari 24 balita yang tidak diberi ASI eksklusif, terdapat 19 balita (79,2%) mengalami risiko gizi lebih. Sedangkan dari 20 balita yang diberi ASI eksklusif, terdapat 2 balita (10%) tidak mengalami risiko gizi lebih. Hasil *uji statistik* menunjukkan nilai P value = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan risiko gizi lebih pada balita di Desa Salo wilayah kerja Puskesmas Salo. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) 34,200 artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 34 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian risiko gizi lebih dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami risiko gizi lebih.

Tabel 4. Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Risiko Gizi Lebih pada Balita di Desa Salo Wilayah Kerja Puskesmas Salo

Kebiasaan Jajan	Risiko Gizi Lebih				Total	P Value	POR (95%CI)	
	Ya Risiko Gizi Lebih		Tidak Risiko Gizi Lebih					
	n	%	n	%				n
Tidak Baik	15	60	10	40	25	100	0,058	3,250
Baik	6	31,6	13	68,4	19	100		(0,926-11,405)
Jumlah	21	47,7	23	52,3	44	100		

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat dari 25 balita yang memiliki kebiasaan jajan tidak baik, terdapat 15 balita (60%) mengalami risiko gizi lebih. Sedangkan dari 19 balita yang memiliki kebiasaan jajan baik, terdapat 6 balita (31,6%) tidak mengalami risiko gizi lebih. Hasil *uji statistik* menunjukkan nilai P value = 0,058 ($p < 0,05$) yang berarti tidak adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan risiko gizi lebih pada balita di Desa Salo wilayah kerja Puskesmas Salo. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *Prevalensi Odds*

Ratio (POR) 3,250 artinya balita yang memiliki kebiasaan jajan tidak baik memiliki risiko 3 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian risiko gizi lebih dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami risiko gizi lebih.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan risiko gizi lebih pada balita usia 6-24 bulan di Desa Salo. Dari 24 balita yang tidak diberi ASI eksklusif, 79,2% mengalami risiko gizi lebih, sementara hanya 10% dari 20 balita yang diberi ASI eksklusif mengalami risiko tersebut. Nilai P value = 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan hubungan signifikan, dengan Prevalensi Odds Ratio (POR) sebesar 34,200, yang berarti balita yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko 34 kali lebih tinggi untuk mengalami gizi lebih dibandingkan dengan yang diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memberikan manfaat besar dalam mengatur asupan energi anak, membantu keseimbangan hormon, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Selain itu, faktor sosial, pendidikan ibu, dan kebiasaan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat juga berkontribusi terhadap risiko gizi lebih.

Di sisi lain, hasil penelitian juga mengkaji hubungan antara kebiasaan jajan dengan risiko gizi lebih. Dari 25 balita dengan kebiasaan jajan yang tidak baik, 60% mengalami risiko gizi lebih, sedangkan 31,6% dari 19 balita dengan kebiasaan jajan baik tidak mengalami risiko tersebut. Namun, hasil uji statistik menunjukkan nilai P value = 0,058 ($p > 0,05$), yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara kebiasaan jajan dengan risiko gizi lebih pada balita. Meskipun demikian, kebiasaan jajan tetap berpotensi memengaruhi kesehatan balita, terutama jika makanan jajanan yang dikonsumsi tidak memenuhi standar kebersihan dan kandungan gizinya tidak seimbang. Faktor lain seperti pola makan utama dan asupan gizi harian juga turut menentukan status gizi anak, sebagaimana didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa asupan jajanan saja tidak cukup mempengaruhi status gizi secara signifikan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang berjudul Pemberian ASI Eksklusif, Kebiasaan Jajan dan Risiko Gizi Lebih pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Salo Wilayah Kerja Puskesmas Desa Salo menunjukkan bahwa dari 44 balita yang diteliti, sebanyak 23 balita (52,3%) tidak memiliki risiko gizi lebih, 24 balita (54,5%) tidak diberikan ASI eksklusif, dan 25 balita (56,8%) memiliki kebiasaan jajan yang tidak baik. Analisis data menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan risiko gizi lebih pada balita di Desa Salo Wilayah Kerja Puskesmas Salo ($P = 0,000$). Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan risiko gizi lebih pada balita di wilayah tersebut ($P = 0,058$).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini, khususnya kepada para responden serta Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau atas dukungan dan fasilitas yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Datesfordate AH, K. R, V.R J. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. Vol. 5. 2017.
- Febriani, H., & Chasannah, S., U, (2016), Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Melati 2 Dusun Tambakan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 9 (2), September-2016 .
- Hajrah. (2016). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) Dini di RB Mattiro Baji Kabupaten Gowa Tahun 2016.
- Kemendes RI. (2019). Angka Kecukupan Gizi Masyarakat Indonesia. Permenkes Nomor 28 Tahun 2019, Nomor 65.
- Kemendes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. (Online) <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/ProfilKesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf?opwvc=1>. Diakses tanggal 23 Mei 2019.
- Laelatunnisa, (2016). Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren Gondoksuman Yogyakarta Tahun 2016. *Jurnal Medika Respati*, Vol. XI(3), Juli 2016..
- Nurmaliza, N., & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2019; 1 (2), 106-115.
- United Nations Children's Fund, Nutrition Capacity Assesment in Indonesia*. Jakarta: UNICEF, 2019.
- WHO. (2021). *Obesity and Overweight*. www.Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan. *Angewandte Chemie International Edition*.
- World Health Organization UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: World Health; 2003.*