



KALENDER ASI EKSKLUSIF SEBAGAI MEDIA PEMANTAUAN PRAKTIK ASI EKSKLUSIF DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI INDONESIA

EXCLUSIVE BREASTFEEDING CALENDAR AS A MEDIA FOR MONITORING EXCLUSIVE BREASTFEEDING PRACTICES IN AN EFFORTS TO PREVENT STUNTING IN INDONESIA

Dimas Izzatur Rochman¹, Endah Muspita Ekawati¹

¹ Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang

Publish Artikel:

Cetak:

Online:

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah stunting di Indonesia masih menjadi tantangan serius, terutama akibat asupan gizi yang kurang pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). ASI eksklusif merupakan asupan utama yang penting, tetapi praktik pemberiannya masih rendah karena berbagai faktor, termasuk kesibukan ibu yang bekerja.

Metode: Artikel ini menggunakan pendekatan narasi deskriptif dan inovasi program “Kalender ASI Eksklusif” sebagai media pemantauan dan pengingat bagi ibu untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif. Kalender ini didistribusikan melalui posyandu, puskesmas, dan fasilitas kesehatan, dengan keterlibatan tenaga kesehatan, keluarga, dan kader.

Hasil: Hasil artikel ini menunjukkan bahwa Kalender ASI Eksklusif dapat menjadi solusi praktis dalam memantau dan meningkatkan pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Kalender ini membantu ibu dan keluarga mengingat dan mencatat frekuensi pemberian ASI setiap hari. Bukti di Kabupaten Klaten menunjukkan bahwa penggunaan kalender ini meningkatkan cakupan ASI eksklusif dari 60,2% menjadi 73,06% dalam waktu satu tahun. Namun, efektivitas program sangat bergantung pada kesediaan dan kerjasama berbagai pihak, termasuk ibu, keluarga, tenaga kesehatan, dan pemangku kebijakan setempat. Meskipun kalender ini bermanfaat, tantangan tetap ada, seperti perlunya kejujuran, ketelitian, dan komitmen dalam pengisian kalender.

Kesimpulan: Pola asuh, terutama praktik pemberian makan oleh ibu, berperan penting dalam mencegah stunting. Diperlukan upaya edukasi dan intervensi untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif, MP-ASI yang tepat, kebersihan lingkungan, serta pemanfaatan layanan kesehatan.

Kata Kunci: ASI Eksekutif, Gizi, Stunting

ABSTRACT



Introduction: Stunting remains a pressing health issue in Indonesia, mainly due to inadequate nutrition during the critical first 1000 days of life. Exclusive breastfeeding is a crucial nutritional practice, but its implementation remains low, often because mothers are busy with work and other commitments.

Methods: This article presents a descriptive narrative about the innovation of the “Exclusive Breastfeeding Calendar” as a practical tool to remind mothers and track breastfeeding practices. The calendar was distributed through community health centers (posyandu, puskesmas) and supported by healthcare workers, family members, and local leaders.

Result: The Exclusive Breastfeeding Calendar helps mothers and families monitor daily breastfeeding practices, ensuring that infants receive frequent breastfeeding sessions (8–12 times a day). In Klaten Regency, the use of this calendar increased exclusive breastfeeding rates from 60.2% to 73.06% within a year. However, challenges remain, including the need for honesty, commitment, and collaboration among mothers, healthcare providers, and local authorities for successful implementation.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Nutrition, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini Indonesia dihadapkan pada masalah gizi ganda, baik dari masalah gizi kurang hingga gizi lebih. Salah satu masalah gizi kurang yang belum dapat teratasi dan menjadi masalah kesehatan berat adalah stunting yaitu keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek. 1 dari 3 anak di Indonesia bermasalah dengan pertumbuhan dengan prevalensi stunting secara nasional sebesar 37,2%. Bahkan di Indonesia lebih tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%).^[1]

Meskipun pemerintah telah berusaha mendekatkan jangkauan pelayanan kebidanan kepada masyarakat, namun hingga saat ini masih terjadi disparitas regional pencapaian target, yang mencerminkan adanya perbedaan akses dan pelayanan kesehatan, terutama di daerah terpencil.^[2] Pada era globalisasi terjadi tren pergantian tulang punggung keluarga dari sebelumnya oleh pria dan sekarang bergeser pada wanita, menyebabkan banyak sekali ibu-ibu yang berkarir pada bidangnya. Hal inilah yang terkadang menjadi sebuah alasan mengapa ibu tidak sempat atau lupa memberikan ASI. Padahal berdasarkan penelitian di Malawi menunjukkan bahwa durasi ASI eksklusif pada 6 bulan pertama memiliki hubungan positif terhadap pertumbuhan bayi atau panjang badan menurut umur pada usia >6 bulan.^[3]

ASI eksklusif merupakan asupan utama yang sangat penting di awal kehidupan untuk perkembangan fisik, psikis, dan intelektual anak. Asupan yang tidak terpenuhi akan berakibat pada terjadinya stunting. Dampaknya antara lain kemampuan kognitif dan kualitas

akademik menurun, resiko kegemukan lebih besar dimasa dewasa dan rentan terjangkit penyakit tidak menular seperti diabetes, jantung dan pembuluh darah, kanker dan stroke. Jika tidak segera dikendalikan maka masalah stunting ini akan terus meningkat dan dapat berujung pada rendahnya kecerdasan dan produktivitas generasi penerus bangsa. Untuk itu perlu adanya inovasi dalam meningkatkan praktik ASI eksklusif agar dapat mencegah kejadian stunting di Indonesia, yaitu dengan Kalender ASI Eksklusif.

2. HASIL

2.1 Stunting

Stunting adalah panjang badan atau tinggi badan yang tidak sesuai umur sehingga menyebabkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2 tahun pertama kehidupan.^[4] Diklasifikasikan pendek jika Z score $\geq -3,0$ s/d Z score $< -2,0$, dan sangat pendek jika Z score $< -3,0$. Prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%).^[2]

Stunting merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh, bila ini terjadi maka salah satu organ tubuh yang cepat mengalami risiko adalah otak.^[5] Stunting juga bagian dari parameter penentu kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang. Stunting dapat dicegah salah satunya yaitu dengan pemberian ASI eksklusif



dan dilanjutkan dengan makanan pelengkap yang jumlah dan jenisnya sesuai kebutuhan. [1]

2.2 ASI Eksklusif

American Academy of Pediatrics Comitte merekomendasikan bahwa menyusui merupakan metode paling tepat selama tahun pertama kehidupan dan susu sapi dapat diperkenalkan setelah usia enam bulan.[6] Pada tahun 2001, promosi mengenai ASI eksklusif sudah mulai terlihat hasilnya dengan cukup tingginya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif yang berkisar 59,7%-79,0%. Namun demikian tingginya pengetahuan ibu ini tidak diikuti dengan praktiknya. Persentase praktik pemberian ASI eksklusif hanya kurang dari seperempat persentase pengetahuan ibu. Bayi yang cukup ASI ditandai dengan menyusu 8-12 kali sehari atau setiap 2-3 jam sekali.[7]

Masalah yang menjadi penyebab kegagalan praktik ASI eksklusif bermacam-macam seperti pemberian makanan pralakteal, bayi sakit, ibu lelah atau sakit, ibu kurang percaya diri, ibu harus bekerja, tidak sempat atau lupa dan lain lain. Sebagian besar wanita karir dan ibu-ibu yang bekerja menyatakan tidak sempat untuk menyusui anaknya. Ibu-ibu muda yang berkarir memiliki jam kerja yang tinggi sehingga banyak anak yang tidak diberi ASI eksklusif yang berujung pada stunting, bahkan ada yang mencari solusi dengan berikan tiada lain dengan memberikan asupan selain ASI yang berdampak pada obesitas pada anak. Bagaimana tidak terjadi peningkatan masalah gizi pada anak apabila salah satu faktor penghambat pemberian ASI tidak dapat dikurangi.

2.3 Kalender ASI Eksklusif

Kalender ASI Eksklusif adalah salah satu solusi bagi ibu muda yang tidak sempat atau lupa untuk memberikan ASI dalam upaya meningkatkan praktik ASI eksklusif dalam upaya pencegahan kejadian stunting di Indonesia. Tujuan dari pembuatan Kalender ASI Eksklusif yaitu sebagai media pemantau pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan, sebagai pengingat ibu menyusui, memaksimalkan manfaat yang

diberikan ASI, serta mendukung Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif yang menjamin pemenuhan hak bayi mendapatkan ASI Eksklusif dan melindungi ibu dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Kalender ASI Eksklusif mudah dalam pengisiannya. Kesulitannya memerlukan kesabaran, keikhlasan dan kejujuran dalam menulis catatan di kalender setiap harinya.



Gambar 1. Bagian Depan Kalender ASI Eksklusif



Gambar 2. Bagian Bulan Ke-1 Kalender ASI Eksklusif

Program Kalender ASI Eksklusif diawali dengan mengumpulkan data ibu-ibu yang baru melahirkan dan ibu menyusui. Data biasanya dapat dilihat di pusat pelayanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas, dan rumah sakit. Data ini digunakan sebagai dasar penentuan sasaran dari Program Kalender ASI Eksklusif. Setelah data didapatkan, barulah



sasaran dikumpulkan dan dijelaskan apa itu program Kalender ASI eksklusif dengan bantuan tenaga kesehatan, kader dan pemegang kekuasaan (Ketua RT/RW/kepala desa dll.) setempat. Apabila pihak terkait sudah setuju dan paham dengan program ini, barulah kalender diberikan kepada sasaran. Pasalnya kalender ini lebih baik dipasang ditempat yang mudah dilihat oleh keluarga sehingga peran keluarga dan kerabat menjadi sangat penting yaitu sebagai alarm ketika ibu, istri atau menantu lupa untuk memberikan ASI pada bayinya.

Kalender ASI Eksklusif harus diisi setiap harinya dimulai dari awal ibu menyusui baik oleh ibu menyusui, suami, anak, mertua dan kerabat keluarga yang lain. Cara mengisi Kalender ASI Eksklusif yaitu dengan memberikan simbol pada setiap tanggalnya. Simbol yang diberikan adalah v = apabila pemberian ASI lebih atau sama dengan 8x/hari; v = apabila pemberian ASI kurang dari 8x/hari; $(-)$ = apabila tidak memberikan ASI; $(x, \{ \text{nama makanan yang diberikan selain ASI} \})$ = apabila memberikan makanan pada anak selain ASI, kemudian disampingnya dapat ditulis makanan apa yang diberikan.

Selama kurang lebih 2-3 minggu, warga bisa hadir ke pusat pelayanan kesehatan terdekat sesuai jadwal yang sudah disepakati antara sasaran dan tenaga kesehatan pendamping. Tenaga kesehatan setempat bisa memantau, memeriksa, dan memberikan konsultasi apakah pemberian ASI ini sudah baik atau belum. Tenaga kesehatan yang mendampingi boleh berasal dari dokter, bidan, dan ahli gizi dibantu oleh perawat maupun kader dimasing-masing wilayah. Tenaga kesehatan dapat disesuaikan dengan jumlah sasaran dan jumlah tenaga kesehatan setempat.

Program Kalender ASI Eksklusif memerlukan kerjasama dari berbagai pihak diantaranya yaitu pusat pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, pemegang kekuasaan, keluarga dan sasaran. Program ini dapat terwujud apabila pihak-pihak terkait menyatukan visi, controlling

secara continue dan berusaha dengan maksimal. Hasil yang diharapkan dari program ini yaitu meningkatnya praktek pemberian ASI Eksklusif di Indonesia dan menurunkan risiko anak terkena stunting.

2.4 Efektivitas Kalender ASI

Ada berbagai macam bentuk kalender ASI yang ada di masyarakat. Kalender ASI yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten memuat promosi tentang manfaat ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini sukses meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di masyarakat dari 60,2% tahun 2009 menjadi 73,06% tahun 2010 dan mendapatkan penghargaan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam bidang pembangunan kesehatan peningkatan pemberian ASI.^[8] Sebaliknya, media kalender juga dapat menurunkan pemberian ASI jika diisi dengan materi yang tidak tepat. Banyak produsen susu formula membagikan kalender susu formula sebagai media promosi. Kalender dinilai efektif karena ditempel pada tempat yang terlihat dan akan dilihat semua anggota keluarga setiap hari. Apalagi pada masyarakat yang masih terbatas sarana teknologi.^[9]

3. KESIMPULAN

Kejadian stunting di Indonesia yang semakin meningkat harus dapat dikendalikan semaksimal mungkin. Berbagai macam upaya pemerintah baik secara promotif sampai kuratif dalam penanggulangan stunting terus dilakukan hingga saat ini. Namun, jika dari akar masalah stunting tidak diatasi maka stunting akan tetap akan terjadi. Hal inilah yang harus menjadi pertimbangan agar prevalensi stunting dapat dikendalikan secara massive. Sehingga terwujud masyarakat Indonesia yang status gizinya baik dan bebas dari stunting. Salah satu cara mencegah kejadian stunting yaitu dengan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan pada bayi. Bayi dengan cukup ASI akan menyusui sering, 8-12 kali sehari atau 2-3 jam sekali.

Bagi ibu-ibu yang berkarir, terkadang tidak sempat atau lupa memberikan ASI. Program Kalender ASI Eksklusif (KASIE) merupakan solusi



sebagai media pemantau, pengingat ibu menyusui dalam memberikan hak bayinya yaitu ASI. Kemudahan dalam Program Kalender ASI Eksklusif adalah mudah dalam pengisiannya dan dapat dipasang ditempat yang mudah dilihat oleh anggota keluarga yang lain. Namun, Program Kalender ASI Eksklusif juga tak lepas dari kelemahan, yaitu memerlukan kesabaran, keikhlasan dan kejujuran dalam menulis catatan dikalender setiap harinya. Serta memerlukan kerjasama dari berbagai pihak diantaranya yaitu pusat pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, pemegang kekuasaan, keluarga dan sasaran.

Hal terpenting dalam upaya penanggulangan stunting adalah dari sisi pencegahannya. Pemberian ASI Eksklusif hanya salah satu cara mencegah stunting. Masih banyak langkah-langkah dalam upaya preventif stunting yakni antara lain dengan mencukupi kebutuhan gizi pada ibu hamil, pemberian makanan pelengkap bayi usia >6 bulan dengan jumlah dan jenis sesuai dengan kebutuhan, rutin melakukan pengukuran tumbuh kembang bayi serta menjaga kebersihan air, sanitasi dan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Millenium Challenge Account Indonesia. Stunting and the Future of Indonesia. 2015. Diakses 26 Agustus 2015. <http://mca-indonesia.go.id/wp-content/uploads/2015/01/Backgrounder-Stunting-EN.pdf>
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013.
3. Kamudoni, P. Exclusive Breastfeeding Duration During The First 6 Months of Life Is Positively Associated with Length-for-Age among Infants 6–12 Months Old, in Mangochi District, Malawi. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2014; 69(1):96–101
4. Black, R. Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. *The Lancet*. 2008; 371(9608):243–260.
5. Picauly, I dan Toy, S. Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur NTT. *JPG*. 2013; 8(72):55-62.
6. Statement, Policy American Academy of Pediatrics Comitte. Breastfeeding and The Use of Human Milk. 2013; 129(3): 827–841
7. Siregar, Arifin. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI oleh Ibu Melahirkan. Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara. 2004.
8. Limawan. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Asi Secara Eksklusif. Dinkes Kab. Klaten. 2010.
9. Kompas. 5 Penyebab Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif. Kompas.com. 2012. Diakses 28 Mei 2017. <<http://lifestyle.kompas.com/read/2012/06/08/17055699/5.Penyebab.Rendahnya.Pemberian.ASI.Eksklusif>>

