

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Status Gizi Baduta

Menurut Sari dan Ratnawati (2018) terdapat empat cara penilaian status gizi secara langsung, yaitu melalui pengukuran antropometri; pemeriksaan klinis; pemeriksaan biokimia; dan pemeriksaan biofisis. Penilaian status gizi melalui pengukuran antropometri termasuk penilaian yang paling mudah untuk dilakukan, dan sudah bisa memberikan hasil yang cukup signifikan. Pengukuran antropometri akan menghasilkan tiga macam indeks antropometri, meliputi tinggi atau panjang badan berdasarkan umur (TB/U atau PB/U); berat badan menurut tinggi atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB); serta berat badan menurut umur (BB/U). TB/U atau PB/U menggambarkan pertumbuhan anak berdasarkan panjang atau tinggi badan berdasarkan umurnya. Indikator ini memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kondisi gizi kurang yang terjadi dalam kurun waktu yang lama.

Mengacu pada indeks antropometri berdasarkan TB/U dijumpai sebanyak 19 anak (63,3%) dari 30 anak yang diamati berstatus gizi pendek (Sari dan Ratnawati, 2018). Dari 93 anak yang diamati diantaranya terdapat 35 anak (37,6%) berstatus gizi pendek (Sumilat dkk, 2019). Dan dari 108 anak yang diamati diketahui terdapat sebanyak 42 anak (38,8%) berstatus gizi pendek (Hamid dkk, 2020)

Mengacu pada indeks antropometri berdasarkan BB/TB dijumpai sebanyak 8 anak (26,7%) dari 30 anak yang diamati berstatus gizi kurus (Sari dan Ratnawati, 2018). Dari 93 anak yang diamati diantaranya terdapat 33 anak (35,5%) berstatus

gizi kurus (Sumilat dkk, 2019). Dan dari 108 anak yang diamati diketahui terdapat sebanyak 18 anak (16,7%) berstatus gizi kurus (Hamid dkk, 2020)

Mengacu pada indeks antropometri berdasarkan BB/U dijumpai sebanyak 18 anak (60,0%) dari 30 anak yang diamati berstatus gizi kurang (Sari dan Ratnawati, 2018). Dari 93 anak yang diamati diantaranya terdapat 36 anak (38,7%) berstatus gizi kurang (Sumilat dkk, 2019). Dan dari 108 anak yang diamati diketahui terdapat sebanyak 31 anak (28,7%) berstatus gizi kurang (Hamid dkk, 2020)

Berdasarkan hasil pengamatan Sumilat, dkk (2019) dengan sampel sebanyak 93 anak beserta keluarganya didapatkan hasil dengan indeks antropometri berdasarkan TB/U dengan status gizi pendek yaitu 35 orang (37,6%), indeks antropometri berdasarkan BB/TB dengan status gizi kurus yaitu 33 orang (35,5%) dan indeks antropometri berdasarkan BB/U dengan status gizi kurang yaitu 36 orang (38,7%).

Berdasarkan hasil pengamatan Hamid, dkk (2020) dengan sampel sebanyak 108 anak beserta keluarganya didapatkan hasil dengan indeks antropometri berdasarkan TB/U dengan status gizi pendek yaitu 42 orang (38,8%), indeks antropometri berdasarkan BB/TB dengan status gizi kurus yaitu 18 orang (16,7%) dan indeks antropometri berdasarkan BB/U dengan status gizi kurang yaitu 31 orang (28,7%).

Berdasarkan paparan jurnal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa anak dengan indeks antropometri berdasarkan TB/U dengan status gizi pendek kisaran angka 37,6% - 63,3% dengan indeks antropometri berdasarkan BB/TB dengan status gizi kurus kisaran angka 16,7% - 35,5 dengan indeks antropometri

berdasarkan BB/U dengan status gizi kurang 28,7% - 60,0. Menurut Sari dan Ratnawati (2018) terdapat empat cara penilaian status gizi secara langsung, yaitu melalui pengukuran antropometri; pemeriksaan klinis; pemeriksaan biokimia; dan pemeriksaan biofisis. Penilaian status gizi melalui pengukuran antropometri termasuk penilaian yang paling mudah untuk dilakukan dan sudah bisa memberikan hasil yang cukup signifikan.

B. Pemberian ASI

Menurut Oktarina & Fauzia (2019) Gizi seimbang penting bagi ibu menyusui karena sangat erat kaitannya dengan produksi air susu. Pemenuhan gizi yang baik akan berpengaruh terhadap status gizi ibu menyusui dan tumbuh kembang bayinya. Masalah gizi pada ibu menyusui merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi baduta yaitu pola pemberian ASI. Pemberian ASI secara eksklusif merupakan hal penting yang mempengaruhi status gizi.

Berdasarkan hasil pengamatan Andriani dkk, (2016) dari pengambilan sampel menggunakan teknik sampling total, yaitu sebanyak 33 orang. Didapatkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif sebanyak 13 orang (39,4%) Sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif karena sebagian ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula serta memberikan makanan tambahan pada balita berumur.

Berdasarkan hasil pengamatan Hamid, dkk (2020) dari pengambilan sampel dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 108 anak. Didapatkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif sebanyak 71 orang (65,7%).

Berdasarkan hasil pengamatan Sumilat, dkk (2019) dari pengambilan sampel seluruh jumlah populasi sebanyak 93 anak didapatkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif sebanyak 22 orang (23,7%).

Berdasarkan hasil pengamatan Pasaribu (2018) dari pengambilan sampel seluruh jumlah populasi sebanyak 80 orang didapatkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif sebanyak 49 orang (61,3%).

Berdasarkan paparan jurnal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ibu menyusui memberikan ASI eksklusif kisaran angka 39,4% - 65,7% sedangkan ibu menyusui memberikan ASI tidak eksklusif kisaran angka 34,3% - 60,6%. ASI Eksklusif sangat penting karena akan berpengaruh pada status gizi anak secara langsung dengan diberikan asupan zat gizi lewat ASI kepada anak maka hal tersebut akan mempengaruhi tubuh kembang terutama status gizi anak.

C. Pola konsumsi zat gizi ibu menyusui

Pola konsumsi merupakan penentu keberhasilan ibu dalam menyusui. Sehingga ibu yang menyusui perlu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Nutrisi yang seimbang akan menghasilkan gizi yang baik dan berkualitas. Beberapa penelitian membuktikan ibu dengan gizi yang baik, umumnya mampu menyusui bayinya selama minimal 6 bulan, sebaliknya ibu yang gizinya kurang, biasanya tidak mampu menyusui selama itu bahkan tidak jarang air susunya tidak keluar (Proverawati, 2019). Beberapa ibu ada yang beranggapan bahwa sekalipun ibu tidak mengonsumsi menu yang seimbang akan tetapi persediaan ASInya cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, pada dasarnya anggapan para ibu ini sebenarnya kurang relevan. Apabila ibu mengabaikan menu seimbang dengan

cara mengurangi porsi karbohidrat, lemak, dan sayur-sayuran serta buah-buahan maka akan berdampak pada produksi ASInya. Makanan yang dikonsumsi ibu secara tidak langsung mempengaruhi kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Apabila ibu menyusui mengurangi makan atau menahan rasa lapar maka akan mengurangi produksi ASI. Pada kenyataannya, tidak ada makanan atau minuman khusus yang dapat memproduksi ASI secara langsung, meskipun banyak orang yang mempercayai bahwa makanan atau minuman tertentu akan meningkatkan produksi ASI (Prasetyono, 2005).

Berdasarkan hasil pengamatan Sanima, dkk (2017) dari pengambilan sampel seluruh jumlah populasi sebanyak 30 orang didapatkan hasil bahwa pola konsumsi dengan kategori kurang yaitu sebanyak 0 atau tidak ada, cukup sebanyak 8 orang (26,7%) dan baik sebanyak 22 orang (73,4%).

Berdasarkan hasil pengamatan Imasrani, dkk (2017) dari pengambilan sampel seluruh jumlah populasi sebanyak 32 orang didapatkan hasil bahwa pola konsumsi dengan kategori kurang yaitu sebanyak 4 orang 12,5%, cukup sebanyak 10 orang (31,25%) dan baik sebanyak 18 orang (56,25%).

Berdasarkan paparan jurnal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ibu menyusui yang memiliki pola konsumsi kurang yaitu kisaran angka 12,5%, cukup yaitu kisaran angka 26,7% - 31,25%, dan baik kisaran angka 56,25% - 73,4%. Pola konsumsi ibu menyusui dikatakan baik karena sebanyak 87% ibu melakukan sarapan pagi antara jam 06.00-09.00 setiap hari, sebanyak 77% ibu melakukan makan dengan jarak antara ≤ 6 jam, setiap hari melakukan makan siang dan makan malam serta mengkonsumsi makanan yang bisa melancarkan produksi asi seperti sayur

rebus, buah-buahan dan kacang-kacangan. Baik cukupnya pola makan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah budaya dan sosial ekonomi. Faktor budaya yaitu, budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi.

D. Keterkaitan Antara Pemberian ASI dengan Pola Konsumsi Zat Gizi

Makanan yang dikonsumsi ibu secara tidak langsung mempengaruhi kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Apabila ibu menyusui diet atau menahan rasa lapar akan mengurangi produksi ASI. Pada kenyataannya, tidak ada makanan atau minuman khusus yang dapat memproduksi ASI secara ajaib, meskipun banyak orang yang mempercayai bahwa makanan atau minuman tertentu akan meningkatkan produksi ASI. Pola makan adalah salah satu penentu keberhasilan ibu dalam menyusui. Sehingga ibu yang menyusui perlu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Nutrisi yang seimbang akan menghasilkan gizi yang baik dan berkualitas. Beberapa penelitian membuktikan ibu dengan gizi yang baik, umumnya mampu menyusui bayinya selama minimal 6 bulan, sebaliknya ibu yang gizinya kurang, biasanya tidak mampu menyusui selama itu bahkan tidak jarang air susunya tidak keluar (Proverawati, 2019).

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang dilakukan Imasrani 2017, dkk tentang “Hubungan Pola Makan Seimbang dengan Produksi ASI Ibu Menyusui di RW 01 Tlogo Indah Kecamatan Lowokwaru Malang” dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank didapatkan nilai $r = 0,000$ yang menunjukkan adanya tingkat korelasi yang sedang dan berdasarkan koefisien korelasi Spearman nilai signifikansi $p \text{ Value } (0,666) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan yang

signifikan antara Pola Makan Seimbang dengan Produksi ASI Ibu Menyusui di RW 01 Tlogo Indah Kecamatan Lowokwaru Malang.

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang dilakukan Sanima, dkk (2017) dengan menggunakan uji spearman rank didapatkan bahwa $p \text{ value} = (0,002) < (0,050)$ sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan pola makan dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

Berdasarkan paparan jurnal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa adanya keterkaitan antara pemberian ASI dengan status pola konsumsi ibu menyusui. Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola konsumsi yang baik maka produksi ASI yang dihasilkan juga baik. Menurut Jannah (2018), hormon prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak, untuk mengeluarkan asi diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses isapan bayi semakin puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI. Hasil penelitian ini sepeham dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2016), membuktikan ada hubungan asupan gizi dengan produksi ASI pada ibu yang menyusui bayi umur 0- 6 bulan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa makanan yang dikonsumsi ibu mempengaruhi jumlah ASI yang dikeluarkan sehingga mencukupi untuk kebutuhan bayi. Cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan memperhatikan pola makan seperti makan tepat waktu dan mengonsumsi makanan secukupnya berupa sayuran, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, susu dan air putih

E. Keterkaitan Antara Pemberian ASI dengan Status Gizi

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,4%. Selanjutnya persentase baduta sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Persentase baduta sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 4,5% dan 7,2%. Air Susu Ibu (ASI) memiliki banyak sekali manfaat bagi bayi. Pemberian ASI yang optimal merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas di masa depan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh jumlah zat gizi yang dikonsumsi. Kebutuhan zat gizi ini sebagian besar dapat terpenuhi dengan pemberian ASI yang cukup. ASI tidak hanya sebagai sumber energi utama tapi juga sebagai sumber protein, vitamin dan mineral utama bagi bayi.

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang dilakukan Andriani, dkk (2016) dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari hasil pengolahan data didapatkan nilai sebesar 0,029, nilai odds ratio yaitu 7,034 artinya, anak yang berumur 1-5 tahun dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif lebih berisiko akan mengalami gizi kurang 7 kali lipat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa bayi 6-12 bulan yang mendapat ASI Eksklusif berisiko 0,44 kali menderita gizi kurang dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif 2,3 kali berisiko terkena gizi kurang. Penelitian lain menyebutkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif 0,3 kali berisiko menderita gizi kurang bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Hasil penelitian di atas secara umum

menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan dan status gizi bayi.

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang dilakukan Dahliansyah, dkk (2018) Perkembangan daya ingat dan kemampuan bahasa baduta yang mendapat ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan susu formula. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang tidak diberi ASI 30% lebih mungkin mengalami keterlambatan perkembangan. Bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik karena melalui ASI terjadi transfer perkembangan baduta. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan berhubungan dengan angka kejadian diare akut. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif sangat berperan dalam membantu memberikan perlindungan cerna sehingga tidak berdampak pada perkembangan baduta.

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang dilakukan Purba, dkk (2018) Berdasarkan uji Chi-Square dengan pembacaan Fisher Exact terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi BB/U ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang dilakukan Wulandari, dkk (2019) diketahui baduta yang memiliki status gizi normal cenderung pada baduta yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 91,5% dibandingkan baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 57,9%, sedangkan baduta yang memiliki status gizi pendek cenderung tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 42,1%

dibandingkan dengan baduta yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 8,5%. Hasil analisis ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan status gizi.

Berdasarkan paparan jurnal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa adanya keterkaitan antara pemberian asi dengan status gizi baduta. Bayi yang memperoleh ASI eksklusif memiliki status gizi lebih baik dari pada bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi baduta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa bayi 0-24 bulan yang mendapat ASI Eksklusif berisiko 0,44 kali menderita gizi kurang dibanding dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif 2,3 kali berisiko terkena gizi kurang. Penelitian lain menyebutkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif 0,3 kali berisiko menderita gizi kurang dibanding bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif . Hasil penelitian diatas secara umum menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi.