

Original Article

Asupan Nutrisi, Indeks Masa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Menyusui berhubungan dengan Status Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif Bayi Usia 0-6 Bulan

Putri Safitri Indriani

Universitas Indonesia Maju

Jln. Harapan No.50. Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610 (021) 78894045

Email : putrisafitriindriani@gmail.com

Abstract

Latar Belakang: Peran orangtua khususnya ibu dalam pola makan, pemberian gizi seimbang terhadap anak sangat mempengaruhi pertumbuhan dan status gizi anak. Pemenuhan gizi yang seimbang yang sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan peran orang tua, pola makan dan pemberian gizi seimbang terhadap status gizi balita di Posyandu Anggrek I Desa Gununngsunggging Kecamatan Surade Kabupaten Sukabumi Tahun 2021.

Metode: Penelitian kuantitatif yang bersifat eksplanasi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Anggrek Desa Gununngsunggging Kecamatan Surade sejumlah 85 responden. Jumlah sampel penelitian ini diambil dari 60 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan diambil dengan teknik *accidental sampling*. Uji yang digunakan adalah Uji *Chi-square*.

Hasil: Dengan menggunakan uji *chi-square test* hubungan peran orang tua terhadap status gizi balita didapatkan hasil *p-value* sebesar $0.006 < 0,05$ dengan nilai OR sebesar 5,314, hubungan pola makan terhadap status gizi balita didapatkan hasil *p-value* sebesar $0.001 < 0,05$ dengan nilai OR sebesar 7,680, hubungan pemberian gizi seimbang terhadap status gizi balita didapatkan hasil *p-value* sebesar $0.002 < 0,05$ dengan nilai OR sebesar 5,931.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara peran orang tua, pola makan dan pemberian gizi seimbang terhadap status gizi balita di Posyandu Anggrek I Desa Gununngsunggging Kecamatan Surade Kabupaten Sukabumi pada tahun 2021. Hubungan yang terjadi adalah hubungan yang signifikan.

Kata Kunci: pemberian asi, pola makan, peran orangtua, status gizi

Hak Cipta

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Editor: ALR

Diterima: 12/07/2022

Direview: 05/12/2022

Publish: 28/12/2022

Available Article: (doi)
[10.53801/jipki.v2i1.39](https://doi.org/10.53801/jipki.v2i1.39)

Pendahuluan

Permasalahan gizi seperti gizi kurus, gizi sangat kurus, gizi gemuk, dan obesitas salah satunya disebabkan oleh nutrisi yang mempunyai kualitas dan kuantitas yang tidak baik, sehingga hal ini akan berdampak pada struktur dan fungsi otak yang menyebabkan sel otak akan berkurang yang sehingga menimbulkan permasalahan perkembangan khususnya pada balita.¹ Yang menjadi permasalahan perkembangan pada balita diantaranya adalah bahasa, motorik halus, motorik kasar, kongnitif, sensorik, dan sosial, namun masalah keterlambatan

yang sering timbul pada balita yaitu permasalahan bahasa dan keterlambatan motorik pada balita.²

Anak berumur dibawah lima tahun atau juga sering disebut dengan istilah balita adalah anak yang telah memasuki usia lebih dari satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun.³ Atau juga terkadang digunakan perhitungan berdasarkan bulan yaitu rentang usia antara 12-59 bulan. Para ahli gizi berpendapat bahwa balita sebagai tahapan fase perkembangan adalah anak yang cukup rentan terhadap berbagai penyakit yang diakibatkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu.⁴

Merujuk terhadap standar yang telah ditetapkan WHO, secara nasional dapat dilihat prevalensi berat kurang pada tahun 2010 adalah 17,9 persen yang terdiri dari 4,9 persen gizi buruk dan 13,0 gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 persen) terlihat ada penurunan. Penurunan terjadi pada prevalensi status gizi buruk yaitu dari angka 5,4 persen pada tahun 2007 menjadi 4,9 persen pada tahun 2010 atau ada penurunan sekitar 0,5 persen, sedangkan prevalensi gizi kurang masih berada pada angka yang sama yaitu sebesar 13,0 persen. Bila melihat pada pencapaian sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi berat kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 2,4 persen dalam periode 2011 sampai 2015.⁵

Melihat data nasional yang terjadi, prevalensi status gizi buruk yang terjadi pada tahun 2013 adalah sebesar 19,6%, terdiri dari 5,7% status gizi buruk dan 13. 9% status gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional yang terjadi pada tahun 2007 (18,4%) dan yang terjadi pada tahun 2010 (17,9%) terlihat ada peningkatan. Peningkatan terjadi terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari tahun 2007 (5,4%) , pada tahun 2010 (4,9%), dan tahun 2013(5,7%). Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari tahun 2007 dan 2013. Untuk memnuhi capaian sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus ditekan dan diturunkan menjadi sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015. Masalah kesehatan masyarakat bisa dianggap serius bila prevalensi gizi buruk-kurang antara 20,0% - 29,0% dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila $\geq 30\%$.⁶ Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi gizi buruk-kurang pada anak balita sebesar 19,6% yang berarti masalah gizi buruk-kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi.⁵

Pada data laporan Diskes Provinsi Jawa Barat tahun 2019, status gizi balita berdasarkan 3 index (BB/U, TB/U, BB/TB) dengan perbandingan baku pertumbuhan WHO Z-Score, Kabupaten Sukabumi mendapatkan 4,2 % (BB/U), 6,0 (TB/U), 3,5 (BB/TB), masih dalam kondisi baik, berdasarkan UUD No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 141, dimana upaya dalam perbaikan gizi di masyarakat dimaksudkan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas gizi yang bisa diusahakan melalui beberapa cara salahsatunya dengan perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umun Gizi Seimbang (PUGS) dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi).⁷

Berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi terdapat 4 daerah yang memiliki data dengan status gizi buruk tertinggi, yaitu yang terjadi di Kec. Surade sebesar 1,18%, Kec. Ciracap sebesar 0,67%, Kec. Jampangkulon sebesar 0,55% dan Kec. Tegalbuleud sebesar 0,48%. Dan dari catatan data wilayah kerja Puskesmas Buniwangi jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 8 anak sedangkan balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 86 anak.⁸

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk, kurang, maupun kelebihan gizi yaitu diantaranya adalah faktor permasalahan jumlah anak dalam keluarga, sosial ekonomi, tingkat pendidikan, budaya, pola pemberian makan yang salah dan masalah kesulitan makan, tingkat pengetahuan, penyakit infeksi yang diderita. Akan tetapi faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi pada anak adalah pengetahuan orang tua untuk memilih jenis-jenis makanan dan memberikannya kepada anak mereka, pengetahuan orang tua dapat mempengaruhi orang tua dalam memenuhi kebutuhan makanan bagi anaknya, mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang benar, memilih jenis makanan serta cara menyajikan makanan yang menjadi prioritas di tengah keluarganya.

Pertumbuhan dan status gizi anak dipengaruhi oleh peran orangtua khususnya ibu dalam pemenuhan gizi terhadap anak. Pada anak usia 1-5 tahun, biasanya anak bersifat pasif terhadap makanan dan hanya memakan makanan yang disediakan oleh orangtuanya. Oleh karena itu, pengetahuan yang cukup sangat diperlukan bagi ibu terutama dalam hal pemilihan bahan makanan untuk pemenuhan gizi untuk anaknya, agar kebutuhan gizi anak dapat tercukupi dengan sempurna. Sedangkan hal yang dapat dilakukan oleh seorang petugas kesehatan yaitu dengan memberikan edukasi pada ibu, khususnya ibu yang memiliki anak pada usia perkembangan dan pertumbuhan yang pesat agar ibu dapat mengerti tentang macam-macam dan jenis gizi apa saja yang harus disediakan yang diperlukan bagi anaknya untuk kebutuhan proses tumbuh dan berkembang anaka-anak mereka.⁹

Hasil penelitian dari Wahyuni, menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan status gizi anak balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar. Hasil uji statistik korelasi Kendall Tau menunjukkan hasil yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan status gizi anak balita yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$).¹⁰

Dari data catatan Puskesmas Buniwangi untuk Posyandu Anggrek I Desa Gunung sungging menempati urutan pertama dalam kasus status balita dengan gizi kurang, yaitu sebanyak 11% dari jumlah keseluruhan balita (BB/U) di posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging. Dari permasalahan yang telah dijelaskan diatas maka peneliti merasa sangat penting dan tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gizi balita dan variable-variable yang mempengaruhinya, maka peneliti mengambil judul penelitian “Hubungan peran orang tua, pola makan dan pemberian gizi seimbang terhadap status gizi balita di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kecamatan Surade Kabupaten Sukabumi Tahun 2021.”

Metode

Dalam penyusunan penelitian ini, penulis menggunakan prosedur metode kuantitatif. Yang dimaksud dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian yang didalamnya menjelaskan serta menganalisa data disertai dengan angka-angka numerik. Adapun sifat penelitian ini berbentuk eksplanasi, yaitu model penelitian yang berusaha menjelaskan suatu generalisasi sampel terhadap populasinya atau menjelaskan hubungan, perbedaan atau pengaruh satu variabel dengan variabel lain.

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti.¹¹ Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Anggrek Desa Gunungsungging Kecamatan Surade sejumlah 85 responden. Jumlah sampel penelitian ini diambil dari 60 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan pada wilayah puskesmas cibolang kabupaten sukabumi tahun 2021 yang berasal dari 5 desa (Desa Sukamantri, Babakan, Padaasih, Mangkalaya dan Cibolang). Dalam penelitian ini metode yang digunakan dalam

pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel di dasarkan pada kenyataan bahwa responden kebetulan muncul atau datang. Karena keterbatasan waktu dan kemampuan dalam mengadakan penelitian.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai dengan frekuensi terbanyak, nilai minimum dan maksimum dari variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel Asupan nutrisi, IMT dan LILA Ibu menyusui dengan variabel status gizi dan pemberian ASI Eksklusif. Uji yang digunakan adalah Uji *Chi-square*.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Anak di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kecamatan Surade kabupaten Sukabumi

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia Anak		
<20 bulan	14	16.5
>20-<45 Bulan	10	11.8
>40-60 Bulan	61	71.8
Usia Ibu		
22 – 28 tahun	24	28.2
28-34 tahun	18	21.8
34- 60 tahun	43	50.6
JK Anak		
Laki-laki	43	50,6
Perempuan	42	49,4
Pendidikan Ibu		
SD	1	1,2
SMP	16	18,8
SMA	64	75,3
S1	4	4,7
Berat Badan Anak (Kg)		
>8	18	21.2
≥8 - <15	62	72.9
≥15 – 17	5	5.9
Peran Orangtua		
Berperan $X > Mean$	72	84,7%
Kurang Berperan $X \leq Mean$	13	15,3%
Pola Makan		
Baik	74	87,1%
Kurang Baik	11	12,9%
Pemberian Gizi Seimbang		
Terpenuhi	70	82,4%
Tidak Terpenuhi	15	17,6%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai anak berusia >35 tahun, yaitu 61 orang atau sebanyak 71.8%. Sebagian besar Responden berusia 34-60 tahun, yaitu 43 orang atau sebanyak 50.6 %. Sebagian besar Responden mempunyai anak dengan jenis kelamin Laki-laki, yaitu 43 orang atau sebanyak 50,6%. Sebagian besar Responden berpendidikan terakhir SMA, yaitu 64 orang atau sebanyak 75.36%. Sebagian besar Responden mempunyai anak dengan berat badan 8 – 15 Kg atau sebanyak (62 %).

Dari tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa dari jumlah responden sebanyak 85 responden terdapat orangtua dengan peran orangtua berperan sebanyak 72 orang atau 84,7% dan orangtua dengan status kurang berperan 13 orang atau 15,3%. Sebanyak 85 responden terdapat orangtua dengan pemberian makan dengan pola makan baik sebanyak 74 orang atau 87,1% dan orangtua dengan pemberian makan dengan pola makan kurang baik 11 orang atau 12,9%. Sebanyak 85 responden terdapat orangtua dengan pemberian gizi seimbang dengan status terpenuhi sebanyak 70 orang atau 82,4% dan orangtua dengan pemberian gizi seimbang dengan status tidak terpenuhi sebanyak 15 orang atau 17,6%.

Data Bivariat

Tabel 2. Hubungan Peran Orangtua terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kecamatan Surade Kabupaten Sukabumi.

No	Status Gizi Balita	Peran Orangtua				Total	%	P-value	OR
		Berperan		Kurang Berperan					
		N	%	N	%				
1	Gizi Normal	62	72,9	7	8,2	69	81,2	0,006	5,314
2	Gizi Tidak Normal	10	11,8	6	7,1	16	18,8		
Total		72	84,7	13	15,3	85	100		

Dari tabel 2 hasil analisis hubungan peran orangtua terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kec. Surade Kab. Sukabumi, dari 85 responden terdapat balita dengan status gizi balita normal terdapat 62 responden (72,9%) dengan status orangtua berperan, lalu pada status gizi balita dengan gizi tidak normal terdapat hasil sebanyak 10 (11,8%) responden dengan status orangtua berperan. Pada tabel menunjukkan bahwa nilai *Pearson chi-square test* di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *p-value* sebesar $0.006 < 0,05$, maka disimpulkan ada hubungan antara Peran orangtua dengan status gizi balita, dengan nilai OR atau nilai faktor resiko sebesar 5,314.

Tabel 3. Hubungan Pola Makan terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kecamatan Surade Kabupaten Sukabumi.

No	Status Gizi Balita	Pola Makan				Total	%	P-value	OR
		Baik		Kurang Baik					
		N	%	N	%				
1	Gizi Normal	64	75,3	5	5,9	69	81,2	0,001	7,680
2	Gizi Tidak Normal	10	11,8	6	7,1	16	18,8		
Total		74	87,1	11	12,9	85	100		

Dari tabel 3 hasil analisis hubungan Pola Makan terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kec. Surade Kab. Sukabumi, dari 85 responden terdapat balita dengan status gizi balita normal terdapat 64 responden (75,3%) dengan status pola makan baik, sedangkan pada status gizi balita dengan gizi tidak normal terdapat hasil sebanyak 10 responden (11,8%) dengan status pola makan baik. Pada tabel menunjukkan bahwa nilai *Pearson chi-square test* di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *p-value* sebesar $0.001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara Pola Makan dengan status gizi balita, dengan nilai OR atau nilai faktor resiko sebesar 7,680.

Tabel 4. Hubungan Pemberian Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kecamatan Surade Kabupaten Sukabumi.

No	Status Gizi Balita	Pemberian Gizi Seimbang				Total	%	P-value	OR
		Terpenuhi		Tidak Terpenuhi					
		N	%	N	%				
1	Gizi Normal	61	71,8	8	9,4	69	81,2	0,002	5,931
2	Gizi Tidak Normal	9	10,6	7	8,2	16	18,8		
Total		70	82,4	15	17,6	85	100		

Dari tabel 4 hasil analisis hubungan Pemberian Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Anggrek I Desa Gunungsungging Kec. Surade Kab. Sukabumi, dari 85 responden terdapat balita dengan status gizi balita normal terdapat 61 responden (71,8%) dengan status pemberian gizi seimbang terpenuhi, lalu pada status gizi balita dengan gizi tidak normal terdapat hasil sebanyak 9 responden (10,6%) responden dengan status pemberian gizi seimbang terpenuhi. Pada tabel menunjukkan bahwa nilai *Pearson chi-square test* di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *p-value* sebesar $0.002 < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara Pola Makan dengan status gizi balita, dengan nilai OR atau nilai faktor resiko sebesar 5,931.

Pembahasan

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisa univariat terlihat dalam tabel distribusi bahwa Ibu menyusui yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yaitu 38 responden (63,3%) dibandingkan dengan Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 responden (36,7%).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Makanan dan minuman lain yang dimaksud misalnya air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan pada seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Sistem pencernaan bayi sebelum berusia 6 bulan belumlah matang. Pori-pori usus bayi masih terbuka. Sementara itu, makanan selain ASI belum tentu higienis. Jika bakteri alam makanan masuk ke pori-pori dalam usus bayi dan terbawa aliran darah maka hal tersebut sangat berbahaya bagi bayi dan menyebabkan bayi mudah mengalami diare. ASI, selain selalu tersedia dalam keadaan bersih dan higienis, juga mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melapisi sistem pencernaan bayi. Oleh sebab itu, memberikan ASI saja pada bayi hingga usia 6 bulan dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit.¹²

Berdasarkan penelitian dari sunarsih menunjukkan bahwa dari 32 responden mayoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 22 responden (68,8%) dan minoritas tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (31,3%).¹³

Menurut asumsi peneliti, Pemberian ASI secara eksklusif sangat bermanfaat baik untuk bayi maupun ibu. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan bayi, meningkatkan kecerdasan dan meningkatkan jalinan ikatan batin ibu dengan bayi, Pemberian ASI pun bermanfaat untuk kesehatan ibu seperti bisa sebagai kontrasepsi alami, meningkatkan kesehatan ibu dan membantu penurunan berat badan ibu. ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir. ASI terbukti menurunkan mortalitas dan morbiditas pada bayi dan anak.

Hubungan Asupan Nutrisi dengan Status Gizi bayi

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan antara Asupan Nutrisi dengan status gizi bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021 diperoleh hasil uji

statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,005 dimana nilai *P-value* < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna Asupan Nutrisi dengan status gizi bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021.

Hal ini juga sesuai dengan teori rahmawati yang mengatakan Nutrisi adalah elemen yang dibutuhkan untuk proses dan fungsi tubuh. Kebutuhan energi didapatkan dari berbagai nutrisi, seperti: karbohidrat, protein, lemak, air, vitamin, dan mineral.¹⁴ Nutrisi atau gizi adalah substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan, pemeliharaan Kesehatan.¹⁵

Menurut asumsi peneliti, asupan nutrisi merupakan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh ibu. Asupan makanan yang cukup akan menghasilkan produksi ASI yang cukup yang diperlukan untuk kebutuhan bayi. Ibu menyusui harus mengetahui dan memperhatikan makanan apa saja yang harus dikonsumsi agar vitamin yang terkandung dalam ASI pun baik. Kebanyakan Ibu menyusui jarang mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari karena kebiasaan ibu sebelum hamil pun jarang makan sayur dan buah. Bila Ibu mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan porsi makan dan minum ibu menyusui, hal tersebut akan berpengaruh terhadap kuantitas dan kualitas ASI sehingga pertumbuhan/ status gizi bayi akan baik atau sesuai dengan usianya.

Hubungan Asupan Nutrisi dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan antara Asupan Nutrisi dengan pemberian ASI Eksklusif bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021 diperoleh hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,008 dimana nilai *P-value* < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna Asupan Nutrisi dengan pemberian ASI Eksklusif bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021.

Nutrisi adalah kandungan zat dalam makanan sehat yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh secara optimal.¹⁶ Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi.¹⁷ Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja sempurna tanpa makanan yang cukup.¹⁸

Menurut asumsi peneliti, asupan nutrisi merupakan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh ibu. Asupan makanan yang cukup akan menghasilkan produksi ASI yang cukup yang diperlukan untuk kebutuhan bayi. Ibu menyusui harus mengetahui dan memperhatikan makanan apa saja yang harus dikonsumsi agar produksi ASI banyak. Ibu menyusui jarang mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari karena kebiasaan ibu sebelum hamil pun jarang makan sayur dan buah. Bila Ibu mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan porsi makan dan minum ibu menyusui, hal tersebut akan berpengaruh terhadap produksi ASI yang akan menunjang keberhasilan ASI eksklusif.

Hubungan IMT dengan Status Gizi bayi

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan antara IMT dengan Status Gizi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021 diperoleh Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,025 dimana nilai *P-value* < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara IMT dengan Status Gizi bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumi Anggraeni dan Ayu Nirmala yang berjudul Hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan di pekon pagelaran kabupaten pringsewu, menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu $p\text{-value} = 0,00$ yang berarti ada hubungan antara hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan di pekon pagelaran kabupaten pringsewu Tahun 2015.¹⁹

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.²⁰ Indeks Massa Tubuh didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter (kg/m^2).²¹

Menurut asumsi peneliti, kegunaan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu untuk mengetahui status gizi orang dewasa termasuk untuk ibu menyusui. Menghitung IMT dengan menggunakan rumus untuk saat ini sangat mudah dilakukan dengan adanya aplikasi penghitung IMT, sehingga seseorang dapat secara mudah mengetahui apakah IMT nya normal atau tidak. Jika seseorang memiliki IMT normal maka status gizi juga akan normal, dapat disimpulkan bahwa kebutuhan gizinya terpenuhi dengan baik. Bila gizi terpenuhi dengan baik, hal tersebut dapat menghasilkan ASI yang cukup sehingga status gizi bayi pun akan baik.

Hubungan IMT dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan antara IMT dengan pemberian ASI Eksklusif bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021 diperoleh Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,007$ dimana nilai $P\text{-value} < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara IMT dengan pemberian ASI Eksklusif bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumi Anggraeni dan Ayu Nirmala yang berjudul Hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan di pekon pagelaran kabupaten pringsewu, menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu $p\text{-value} = 0,00$ yang berarti ada hubungan antara hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan di pekon pagelaran kabupaten pringsewu Tahun 2015.¹⁹

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.²⁰ Indeks Massa Tubuh didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter (kg/m^2).²¹

Menurut asumsi peneliti, Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu menyusui adalah cara sederhana memantau status gizi ibu menyusui, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan bagi ibu menyusui. Jika ibu menyusui memiliki IMT yang normal maka status gizi ibu juga baik, jika ibu menyusui memenuhi kebutuhan gizi dengan baik, dapat menghasilkan jumlah produksi ASI yang cukup sehingga akan menunjang keberhasilan ASI Eksklusif.

Hubungan LILA Ibu dengan Status Gizi Bayi

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan antara LILA Ibu dengan Status Gizi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021 diperoleh Hasil uji statistik *Chi-*

square diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,005$ dimana nilai $P\text{-value} < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara LILA Ibu dengan Status Gizi bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumi Anggraeni dan Ayu Nirmala yang berjudul Hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan di pekon pagelaran kabupaten pringsewu, menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu $p\text{-value} = 0,00$ yang berarti ada hubungan antara hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan dipekon pagelaran kabupaten pringsewu Tahun 2015.¹⁹

Menurut Supriasa (2012) dalam Rahmi (2016) menunjukkan bahwa Lingkaran Lengan Atas (LILA) adalah jenis pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS). Sedangkan ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK. Dalam Buku Saku Gizi status gizi bisa ditentukan dengan metode LILA.²²

Menurut asumsi peneliti, Ambang batas lingkaran lengan atas (LILA) dengan risiko kekurangan energi kronis (KEK) di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka dikatakan Wanita tersebut mempunyai risiko KEK, dapat diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu menyusui dengan KEK dapat diketahui sejak ibu tersebut hamil. Jika diketahui saat kehamilan maka dapat ditindaklanjuti dengan pemberian PMT Ibu hamil sesuai yang dianjurkan, sehingga tidak akan berlanjut menjadi ibu menyusui dengan KEK. Ibu menyusui dengan LILA normal dapat diartikan bahwa status gizinya normal. Gizi ibu yang normal dapat menghasilkan produksi ASI yang baik sehingga status gizi bayipun akan normal.

Hubungan LILA Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan antara LILA Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021 diperoleh Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,015$ dimana nilai $P\text{-value} < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara LILA Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif bayi di Wilayah Puskesmas Cibolang Kabupaten Sukabumi tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumi Anggraeni dan Ayu Nirmala yang berjudul Hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan di pekon pagelaran kabupaten pringsewu, menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu $p\text{-value} = 0,00$ yang berarti ada hubungan antara hubungan indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas ibu menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan dipekon pagelaran kabupaten pringsewu Tahun 2015.¹⁹

Menurut Supriasa (2012) dalam Rahmi (2016) menunjukkan bahwa Lingkaran Lengan Atas (LILA) adalah jenis pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS). Sedangkan ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK. Dalam Buku Saku Gizi status gizi bisa ditentukan dengan metode LILA.²²

Menurut asumsi peneliti, Ibu menyusui dengan LILA normal dapat diartikan bahwa status gizinya normal. Gizi ibu yang normal dapat menghasilkan produksi ASI yang cukup sehingga pemberian ASI eksklusif akan optimal.

Kesimpulan

Berdasarkan paparan diatas maka dapat peneliti simpulkan bahwa Sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif sebanyak 38 responden (63,3%), responden yang asupan nutrisinya sesuai sebanyak 37 responden (61,7%), dan responden yang status gizi bayinya normal sebanyak 35 responden (58,3%).

Ada hubungan antara asupan nutrisi Ibu menyusui dengan Status gizi bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cibolang Tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0,005$ dan nilai *Odds Ratio* sebesar 8.077. Ada hubungan antara asupan nutrisi Ibu menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cibolang Tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0,008$ dan nilai *Odds Ratio* sebesar 6.240. Ada hubungan antara IMT Ibu menyusui dengan Status gizi bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cibolang Tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0,025$ dan nilai *Odds Ratio* sebesar 6.429. Ada hubungan antara IMT Ibu menyusui dengan Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cibolang Tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0,007$ dan nilai *Odds Ratio* sebesar 7.350. Ada hubungan antara LILA Ibu menyusui dengan Status gizi bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cibolang Tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0,005$ dan nilai *Odds Ratio* sebesar 9.188. Ada hubungan antara LILA Ibu menyusui dengan Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cibolang Tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0,015$ dan nilai *Odds Ratio* sebesar 7.241.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada tim, dosen dan keluarga serta responden yang telah membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Pendanaan dalam penelitian ini bersumber dari peneliti.

References

1. Gunawan & Rusmil. Hubungan Status Gizi Dan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun. 2016;
2. Husnah. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita. J Kedokt Syiah Kuala. 2016;
3. Muaris H. Lauk Bergizi Untuk Anak Balita. Jakarta: Gramedia Pustaka; 2006.
4. Kemenkes. Laporan Kementerian Kesehatan. Jakarta; 2015.
5. Kemkes. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2010.
6. World Health Organization. monitoring health for the SDGs sustainable development goals. World Heal Organ. 2021;7:6.
7. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Bandung; 2019.
8. Dinkes. Laporan Dinas Kesehatan. Kabupaten Sukabumi; 2017.
9. Maulana L, Sirajuddin S, Najamuddin U. Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap status gizi siswa SD Inpres 2 Pannamu Makasar. J Kesmas. 2017;2(3):21–4.
10. Wahyuni IS. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita di desa Ngemplak kecamatan Karangpandan kabupaten Karanganyar. Surakarta - F Kedokt - 2019. 2019;
11. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. 2012;
12. Roesli U. Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda; 2012.

13. Sari YR, Yuviska IA, Sunarsih S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *J Kebidanan Malahayati*. 2020;6(2):161–70.
14. Rahmawati D. Perbedaan Persen lemak tubuh, Konsumsi lemak, Karbohidrat dan air pada remaja putri yang overweight dan tidak overweight di Fakultas Ilmu Kesehatan UMS. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
15. Wikipedia. Nutrisi. 2021.
16. Pengertian Nutrisi : Macam Jenis Dan Contohnya. 2020.
17. Rahmatia D. Buku Petunjuk Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Bee Media Pustaka; 2017.
18. Ariani AP. Ilmu Gizi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
19. Anggraeni S, Nirmala A. Hubungan Indeks Masa Tubuh Dan Lingkar Lengan Atas Ibu Menyusui Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-12 Bulan Di Pekon Pagelaran Kabupaten Pringsewu. *J Ilm Kesehat*. 2019;8(1):7–13.
20. Supriasa, Nyoman, D. dkk. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2013.
21. Irianto P. Pedoman Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan. Yogyakarta: CV. Andi Offset; 2017.
22. Fajar, SURatman Abdillah. A. Buku Saku Gizi. Catatan AHli Gizi. 2011;1:12.