

ARTIKEL PENELITIAN

**HUBUNGAN POLA ASUH DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
STATUS GIZI BADUTA DI KELURAHAN PULO BRAYAN DARAT II
KECAMATAN MEDAN TIMUR TAHUN 2018**

Siti Ewin Pasaribu*

Dosen Kebidanan, Akademi Kebidanan Delima Nias, Medan, Indonesia

*ewipasaribu@yahoo.co.id

Abstrak

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan makanan. Pola asuh secara tidak langsung memengaruhi status gizi anak. Masalah gizi juga diakibatkan oleh pemberian ASI eksklusif yang belum terlaksana dengan baik. Tujuannya untuk mengetahui hubungan pola asuh dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018. Desain penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 80 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian dari 80 responden, mayoritas ibu memiliki pola asuh yang baik 44 (55,0%), memberikan ASI eksklusif 49 (61,3%) dan status gizi baduta baik 69 (86,3%). Hasil uji statistic pola asuh dengan status gizi baduta menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,010$ dan hasil uji statistic pemberian ASI eksklusif dengan status gizi baduta menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$, berarti H_a diterima H_0 ditolak. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan pola asuh dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018. Disarankan kepada tenaga kesehatan di wilayah Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur untuk memberikan penyuluhan secara berkala kepada ibu tentang pentingnya pola asuh dan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Pola Asuh, Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi Baduta

The Relationship Between Parenting And Exclusive Breastfeeding With Nutritional Status Of Under Two Infantat Kelurahan Pulo Brayan Darat II East Medan Sub-District In 2018

Abstract

Nutritional status is a condition caused by consumption, absorption and use of food. Parenting indirectly affects the nutritional status of children. Nutritional problems are also caused by exclusive breastfeeding that has not been implemented properly. Objectives to determine the relationship between parenting and exclusive breastfeeding with nutritional status of less than two years infant at Kelurahan Pulo Brayan Darat II, East Medan Sub-district in 2018. Method The study design used an analytical survey with a cross sectional approach. The study Sample was 80 people with sampling techniques of accidental sampling technique. The results of the study of 80 respondents, the majority of mothers had good parenting 44 (55,0%), did exclusive breastfeeding 49 (61,3%) and good nutritional status 69 (86,3%). The results of statistical tests of parenting with nutritional status showed a $p\text{-value} = 0,010$ and the results of a statistical test of exclusive breastfeeding with nutritional status showed a value of $p\text{-value} = 0,000$, which means H_a was accepted H_0 was rejected. The conclusion in this study shows that there is a relationship between parenting and exclusive breastfeeding with nutritional status at Kelurahan Pulo Brayan Darat II of East Medan sub-district in

2018. It is suggested that health workers at Kelurahan Pulo Brayan Darat II of East Medan sub-district provide regular counseling to mothers about the importance of parenting and exclusive breastfeeding.

Keywords: Parenting, Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status of under Two Infant

PENDAHULUAN

Gizi merupakan pemegang peranan penting dalam siklus kehidupan manusia sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia. Kekurangan gizi dapat diartikan sebagai suatu proses kekurangan asupan makanan ketika kebutuhan normal terhadap satu atau beberapa zat gizi tidak terpenuhi. Hal inilah yang menyebabkan anak tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi merupakan bukti seberapa jauh perhatian manusia terhadap kecukupan gizi bagi tubuh. Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan makanan. Status gizi adalah tingkat keadaan gizi; misalnya gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan gizi. Status gizi yang optimal merupakan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Dengan demikian, asupan zat gizi memengaruhi status gizi seseorang. Selain asupan zat gizi, infeksi juga ikut memengaruhi status gizi (1).

Untuk memantau pertumbuhan anak maka salah satu cara yang dilakukan adalah dengan mengetahui status gizi anak. Status gizi dan perkembangan anak merupakan indikator keberhasilan dalam pokok-pokok pembangunan Indonesia Sehat 2015. Di Indonesia, jumlah Bayi pada tahun 2017 mencapai 4.746.438 jiwa sehingga gangguan pertumbuhan yang berkaitan dengan status gizi dan perkembangan anak akan berpengaruh terhadap masa depan anak sehingga sulit bersaing secara global (2).

Cara penilaian/pengukuran gizi yang paling sering dilakukan di masyarakat adalah antropometri gizi. Dalam program gizi masyarakat, pemantauan status gizi anak balita menggunakan metode antropometri sebagai cara untuk menilai status gizi (3).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi menurut WHO (*World Health Organization*) (2015) pada negara

ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup (4), dan target SDGs tahun 2030 yaitu 25 per 1.000 kelahiran hidup (5).

Data *World Health Organization* (WHO), menyebutkan terdapat 51% angka kematian anak balita disebabkan oleh pneumonia, diare, campak, dan malaria. Lebih dari separuh kematian tersebut erat hubungannya dengan masalah gizi. Oleh karena itu prioritas utama penanganan utama adalah memperbaiki pemberian makan kepada bayi dan anak serta perbaikan gizi ibunya (6).

Hasil Pengukuran Status Gizi (PSG) tahun 2016 dengan indeks BB/U pada balita 0-23 bulan mendapatkan persentase gizi buruk sebesar 3,1%, gizi kurang sebesar 11,8% dan gizi lebih sebesar 1,5%. Dibandingkan dengan hasil PSG tahun 2015 juga relatif sama yaitu gizi buruk sebesar 3,2%, gizi kurang sebesar 11,9% dan gizi lebih sebesar 1,6% (7). Pada tahun 2017 persentase gizi buruk pada balita 0-23 bulan sebesar 3,5%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah persentase gizi buruk dari tahun sebelumnya. Sedangkan persentase gizi kurang hanya mengalami penurunan sebesar 0,4% dan gizi lebih masih relatif sama (8).

Data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa di tahun 2014 kasus gizi buruk dialami oleh 1.228 balita (0,9%) yang langsung ditangani dan mendapatkan perawatan. Pada tahun 2015 terdapat 1.279 kasus (0,10%). Pada tahun 2016, yang menderita gizi buruk diidentifikasi sebanyak 1.424 balita (0,13%) dari total penderita gizi kurang. Maka dalam hal ini terdapat peningkatan kasus Gizi Buruk sebesar 0,03%. Dari 1.099.868 balita yang timbang diketahui terdapat 15.245 balita (1,39%) yang

berat badannya masih dibawah garis merah (BGM) (9).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan kota Medan tahun 2015, ditemukan 111 kasus gizi buruk balita dimana terdapat 62 balita laki-laki dan 49 balita perempuan. Jika dibandingkan dengan tahun 2016, telah terjadi penurunan kasus gizi buruk balita. Dimana kasus gizi buruk ditemukan sebanyak 104 kasus, 47 kasus di antaranya dialami oleh balita laki-laki dan 57 kasus lainnya dialami oleh balita perempuan. Seluruh penderita telah mendapat penanganan yang semestinya dan diharapkan jumlah ini akan berkurang ditahun yang akan datang (10).

Pada dasarnya masalah gizi yang terjadi masyarakat diakibatkan oleh pemberian ASI *eksklusif* yang belum terlaksana dengan baik. Pemberian ASI *eksklusif* pada bayi hingga berusia 6 bulan merupakan hak bagi semua bayi. Berbagai penelitian yang telah dilakukan semuanya menunjukkan bahwa ASI memiliki peran yang sangat besar dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Depkes RI, 2007 dan Kemenkes RI, 2014 menuliskan bahwa beberapa hal yang menunjukkan bahwa ASI sangat penting perannya bagi bayi dikarenakan ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi dan zat gizi bayi secara sempurna (0-6 bulan), merupakan makanan bayi yang paling sempurna, berisi zat kekebalan tubuh yang mampu melindungi bayi dari penyakit seperti diare dan infeksi saluran nafas, dapat dikonsumsi kapan saja dengan suhu yang tepat untuk bayi, seluruh zat gizinya dapat diserap dengan baik, dan bayi mendapatkan manfaat dari kolostrum yang dapat membantu mematangkan organ usus bayi (2).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan bahwa persentase bayi yang telah mendapatkan ASI *eksklusif* sampai usia enam bulan adalah hanya mencapai 29,5% dari target yang ditentukan yaitu 54,0% (7). Warta Kesmas Kemenkes edisi 2 tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase Ibu yang sama sekali tidak melakukan IMD masih cukup besar yaitu 48,2%. Persentase konsumsi hanya ASI saja pada bayi 0-5 bulan hanya 29,5%, dan terdapat 71,5% bayi 0-5 bulan yang telah diberi makanan lain selain ASI. Cakupan ASI *eksklusif* di Sumatera Utara tahun 2017 hanya sebesar 30,9% dengan jumlah bayi 1.589 orang (11).

Selain itu terpenuhinya gizi yang baik tergantung pada pola asuh orang tua yang diberikan kepada anaknya. Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak (*child rearing*) merupakan bagian penting dan mendasar, menyiapkan anak untuk menjadi masyarakat yang baik. Pengasuhan disini menunjukkan kepada pendidikan umum yang diterapkan dalam pengasuhan berupa suatu proses interaksi antara orangtua dengan anak. Interaksi tersebut mencakup perawatan seperti mencukupi kebutuhan makanan, mendorong keberhasilan dan melindungi dan mengajarkan tingkah laku umum yang diterima oleh masyarakat. Pola pengasuhan anak yang baik yaitu meningkatkan kualitas gizi dengan mempromosikan praktek pengasuhan yang baik kepada masyarakat. Misalnya, mendorong ibu untuk memberikan ASI *eksklusif*, serta membawa anak ke pelayanan kesehatan (12).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elisa Efelinda Siregar, Albiner Siagian dan Fitri Ardiani dengan judul Gambaran Pola Asuh dan Status Gizi Balita Pada Ibu yang Menikah Diusia Dini di Desa Seberaya Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 pada 66 responden menunjukkan bahwa pola asuh makan yang baik berdasarkan status gizi balita menurut BB/U kategori gizi baik sebanyak 18 orang (54,5%), kategori gizi kurang sebanyak 15 orang (45,5%). Sedangkan ibu yang pola asuh makan tidak baik pada status gizi balita menurut BB/U kategori gizi baik sebanyak 6 orang (18,2%) dan 27 orang (81,8%) yang status gizi kategori kurang (13).

Data yang diperoleh dari Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah bayi usia 7 sampai 24 bulan pada bulan September sebanyak 395 orang. Pada bulan Juli tahun 2018 terdapat 1 kasus gizi buruk yang dialami oleh bayi berusia 14 bulan dan 1 kasus gizi kurang yang dialami oleh bayi berusia 10 bulan. Kedua bayi tersebut langsung mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan. Pada bulan Agustus terdapat 5 bayi usia 11-23 bulan mengalami gizi kurang. Cakupan ASI *ekskluif* pada tahun 2018 di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur hanya sebanyak 43,6%.

Studi pendahuluan yang diperoleh dari Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur pada tanggal 19 September tahun

2018 yang dilakukan peneliti dengan teknik wawancara pada 10 orang ibu yang mempunyai bayi usia 7 sampai 24 bulan, 3 di antaranya mengatakan bahwa bayinya mengalami gizi kurang setelah diberitahu oleh bidan Puskesmas. Ibu juga mengatakan bahwa sejak lahir bayinya sudah diberi susu formula karena ASI ibu tidak keluar pada hari pertama setelah persalinan. Bayi biasanya ditinggal bersama neneknya karena ibu harus bekerja, dan hanya diberi susu formula dan teh manis hangat serta pisang apabila bayi rewel ketika lapar. Sementara 5 orang ibu lainnya mengatakan bahwa bayinya memang tidak diberi ASI segera setelah lahir, namun seminggu setelah itu bayi diberi ASI hingga usia 5 bulan karena ASI ibu baru lancar. Setelah berusia 6 bulan bayinya diberi makanan tambahan. Akan tetapi, terkadang bayi susah diberi makan dan bahkan tidak mau makan. Makanya ibu mulai memberikan jajan kepada bayinya agar mau makan.

Lingkungan tempat ibu dan keluarga tinggal juga sedikit kumuh, terdapat parit di samping kiri dan kanan rumah yang dapat menyebabkan banjir apabila hujan turun. Kulit bayi sering mengalami bentol-bentol merah akibat gigitan nyamuk. Sedangkan 2 orang ibu terakhir memberikan ASI sejak bayi lahir hingga bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu memberikan ASI secara *eksklusif* berdasarkan anjuran bidan. Ibu juga langsung membawa anaknya ke klinik bidan apabila bayi rewel terus menerus dan tidak mau menyusu. Bayi ibu jarang demam. Ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga bisa bersama bayinya setiap saat dan bisa memperhatikan kebutuhan bayinya.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pola asuh dan pemberian ASI *eksklusif* dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh dan pemberian ASI *eksklusif* dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Penelitian ini

menggunakan desain *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan. Digunakan untuk mengetahui hubungan pola asuh dan pemberian ASI *eksklusif* dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018 (14).

Lokasi dalam penelitian ini adalah Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur Tahun 2018, dan waktu penelitian dimulai dari bulan Mei sampai Oktober tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018 yaitu sebanyak 395 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 responden yang dihitung menggunakan rumus slovin dan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* (15).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan kuesioner, data sekunder dan data tersier (16).

Metode pengolahan data dalam penelitian ini meliputi *Collecting, Checking, Coding, Entering* dan *Data Processing*.

Analisis data menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi), bivariat (*Chi-square*).

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil tabel 1. menunjukkan bahwa berdasarkan umur responden, mayoritas responden berumur 20-30 tahun, yaitu sebanyak 54 orang (67,5%) dan minoritas berumur >30 tahun, yaitu sebanyak 26 orang (32,5%). Berdasarkan pendidikan responden, mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK, yaitu sebanyak 43 orang (53,8%) dan minoritas berpendidikan tinggi, yaitu sebanyak 12 orang (15,0%). Berdasarkan paritas responden, mayoritas responden memiliki 1 orang anak (primipara), yaitu sebanyak 46 orang (57,5%) dan minoritas responden memiliki anak lebih dari 2 (multipara), yaitu sebanyak 9 orang (11,3%). Berdasarkan jenis kelamin baduta responden, bahwa mayoritas responden memiliki baduta perempuan, yaitu sebanyak 48 orang (60,0%) dan minoritas responden memiliki baduta laki-laki, yaitu sebanyak 32 orang (40,0%).

Tabel 1. Karakteristik Ibu yang Mempunyai Baduta Di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur Tahun 2018

Karakteristik Responden	f	%
Umur		
20-30 Tahun	54	67,5
> 30 Tahun	26	32,5
Pendidikan		
SMP	25	31,3
SMA/SMK	43	53,8
Paritas		
Primipara	46	57,5
Sekundipara	25	31,3
Jenis kelamin Baduta		
Laki-laki	32	40,0
Perempuan	48	60,0

Analisis Univariat

Hasil tabel 2. menunjukkan bahwa dari 80 responden mayoritas ibu memiliki pola asuh yang baik, yaitu sebanyak 44 orang (55,0%) dan minoritas ibu memiliki pola asuh yang kurang baik, yaitu sebanyak 36 orang (45,0%). Dari 80 responden, mayoritas ibu memberikan ASI kepada bayinya, yaitu sebanyak 49 orang

(61,3%) dan minoritas ibu memberikan tidak ASI *eksklusif*, yaitu sebanyak 31 orang (38,8%). Dan dari 80 responden, mayoritas ibu memiliki baduta dengan status gizi baik, yaitu sebanyak 69 orang (86,3%) dan minoritas ibu memiliki baduta dengan status gizi kurang, yaitu sebanyak 11 orang (13,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh, Pemberian ASI *Eksklusif* dan Status Gizi Baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur Tahun 2018

Variabel	Jumlah	
	f	(%)
Pola Asuh		
Kurang Baik	36	45,0
Baik	44	55,0
Pemberian ASI <i>Eksklusif</i>		
Tidak ASI <i>Eksklusif</i>	31	38,8
ASI <i>Eksklusif</i>	49	61,3
Status Gizi Baduta		
Gizi Kurang	11	13,8
Gizi Baik	69	86,3

Analisis Bivariat

Hasil tabel 3. menunjukkan bahwa dari 80 responden, mayoritas ibu dengan pola asuh yang baik memiliki baduta dengan status gizi baik sebanyak 42 orang (52,5%) dan minoritas ibu dengan pola asuh yang baik memiliki baduta dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang (2,5%) dan dari 80 responden, mayoritas ibu yang memberikan ASI *eksklusif* memiliki baduta dengan status

gizi baik sebanyak 49 orang (61,3%) dan minoritas ibu tidak memberikan ASI *eksklusif* memiliki baduta dengan status gizi kurang sebanyak 11 orang (13,8%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square*, nilai *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p < \alpha$ ($0,010 < 0,05$) berarti ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II

Kecamatan Medan Timur tahun 2018. Berdasarkan hasil uji *Chi-square*, nilai *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) berarti ada hubungan antara

pemberian ASI *eksklusif* dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018.

Tabel 3. Hubungan Pola Asuh dan Pemberian ASI *Eksklusif* dengan Status Gizi Baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur Tahun 2018

Variabel	Status Gizi Baduta				Total		P-Value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
Pola Asuh							
Kurang Baik	9	11,3	27	33,8	36	45,0	0,010
Baik	2	2,5	42	52,5	44	55,0	
Pemberian ASI <i>Eksklusif</i>							
Tidak ASI <i>Eksklusif</i>	11	13,8	20	25,0	31	38,8	0,000
ASI <i>Eksklusif</i>	0	0,0	49	61,3	49	61,3	

PEMBAHASAN

Pola Asuh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden, mayoritas ibu memiliki pola asuh yang baik, yaitu sebanyak 44 orang (55,0%) dan minoritas ibu memiliki pola asuh yang kurang baik, yaitu sebanyak 36 orang (45,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahdian Padma Kusumaputra dengan judul Hubungan Pola Asuh dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi dan Kesehatan Anak Balita Tahun 2015, dapat diketahui bahwa sebagian besar pola asuh makan dan kesehatan yang diterapkan oleh ibu termasuk ke dalam kategori baik. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar ibu anak balita adalah tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja cenderung dapat memaksimalkan waktunya untuk merawat dan memperhatikan keluarga. Selain itu, sebagian besar ibu pernah mendapatkan informasi kesehatan karena sering datang ke posyandu (17).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanda Lestari, Ani Margawati dan M. Zen Rahfiludin dengan judul Faktor Resiko Stunting pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh Tahun 2014, menunjukkan bahwa pola asuh yang kurang baik merupakan faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan. Pola asuh yang dinilai

yaitu dalam hal praktik pemberian makan, praktik kebersihan dan praktik pengobatan. Ibu memberikan makan anak tidak memperhatikan pola gizi seimbang. Anak juga sering diberi makanan jajanan sehingga kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal (18).

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elisa Efelinda Siregar, Albiner Siagian dan Fitri Ardiani dengan judul Gambaran Pola Asuh dan Status Gizi Balita Pada Ibu yang Menikah Diusia Dini di Desa Seberaya Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017, yang menunjukkan bahwa kebanyakan ibu dengan pola asuh makan yang baik memiliki balita dengan kategori gizi baik. Namun demikian, masih terdapat ibu dengan pola asuh makan tidak baik sehingga status gizi balitanya juga dalam kategori gizi kurang.(13)

Menurut kerangka teori Engle, et al tahun 1997 yang dikutip oleh Siti Julaeha tahun 2012, menekankan bahwa tiga komponen makanan, kesehatan dan asuhan merupakan faktor-faktor yang berperan dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Asuhan anak atau interaksi ibu dan anak terlihat erat sebagai indikator kualitas dan kuantitas peranan ibu dalam mengasuh anak. Enam indikator pola asuh menurut Engel, yaitu perawatan dan perlindungan ibu untuk anaknya, praktik menyusui dan pemberian MP-ASI, pengasuhan psikososial, penyiapan dan penyimpanan makanan, kebersihan diri dan sanitasi

lingkungan, praktik kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan (19).

Menurut peneliti, pemahaman ibu tentang pola asuh dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya sikap, kepercayaan, pengetahuan, norma sosial, kebudayaan, umur dan faktor sosial ekonomi dan pekerjaan. Ibu yang memiliki sikap yang baik tentunya akan memperhatikan segala kebutuhan anaknya, mulai dari perawatan sejak bayi, pemenuhan gizi yang akan menunjang kesehatan anaknya ketika kelak beranjak dewasa, memastikan anaknya mendapatkan kasih sayang yang berlimpah dari kedua orangtuanya terutama ibunya hingga melindungi anaknya dari berbagai hal yang membahayakan anaknya apalagi jika ibu hanya seorang ibu rumah tangga tentunya lebih banyak menghabiskan waktu bersama anak di rumah sehingga anak akan diperhatikan dan terpenuhi semua kebutuhannya.

Hal tersebut dilakukan karena dia sadar bahwa anak adalah titipan Tuhan yang harus dijaga dan dirawat dengan penuh kasih sayang. Sebagian besar ibu memiliki pendidikan menengah atas yang mana pendidikan yang didapatkan mampu menunjang pengetahuan ibu tentang cara mengasuh anak dengan baik. Hal inilah yang menyebabkan mayoritas ibu memiliki pola asuh yang baik di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur.

Pemberian ASI *Eksklusif*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 80 responden, mayoritas ibu memberikan ASI *eksklusif*, yaitu sebanyak 49 orang (61,3%) dan minoritas ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya, yaitu sebanyak 31 orang (38,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Soraya Qotrunnada tentang Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI *Eksklusif* pada Ibu Tidak Bekerja dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan tahun 2015, yang menunjukkan bahwa sebanyak 100% ibu-ibu yang memberikan ASI *eksklusif* memiliki praktik pemberian ASI yang tergolong tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang memberikan ASI *eksklusif* sudah pasti memiliki nilai yang tinggi dalam praktiknya terkait ASI. Hal ini didukung sikap ibu tentang ASI (20).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siwi Puspitasari dan Wahyu Pujiastuti yang berjudul Hubungan Pemberian ASI *Eksklusif* Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 7-8 Bulan di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014, yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara *eksklusif* kepada bayinya (21).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Widayati, Detty Siti Nurdjati, Anjarwati dengan judul Pengaruh Pemberian ASI *Eksklusif* Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Bayi di Puskesmas Gamping II Tahun 2015, yang menunjukkan hasil bahwa cakupan ASI *eksklusif* di wilayah kerja puskesmas Gamping II tahun 2015 sebanyak 50% (22).

Hal ini sejalan dengan teori 'Aina Qorry Abata dalam bukunya Merawat Bayi Baru Lahir 2015 menyebutkan bahwa ASI merupakan makanan paling sempurna, bersih, mengandung antibodi yang sangat penting dan nutrisi yang tepat. Ada banyak penyebab mengapa bayi menolak menyusu pada payudara. Misalnya bayi awalnya diberi botol, atau puting dan areola ibu bengkak karena pemberian cairan saat proses melahirkan. Kelainan di mulut bayi juga bisa menjadi penyebab bayi tidak meyusu dengan baik. Ibu sebaiknya mulai memerah ASI segera setelah diputuskan untuk memberi minum kepada bayi (memerah dengan tangan lebih baik daripada menggunakan pompa ASI di hari-hari pertama) (23).

Menurut peneliti, tindakan ibu seperti melakukan perawatan dan pemijatan payudara, melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) maksimal satu jam setelah bayi dilahirkan, tidak memberikan empeng pada bayi, menyusui bayi dua jam sekali, menyusui ketika bayi bangun tengah malam, serta menyusui bayi tanpa dijadwalkan (*on demand*) akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI *eksklusif*. Terdapat Mayoritas ibu yang memberikan ASI *eksklusif* di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur dipengaruhi oleh cukup banyaknya ibu yang sering membawa anaknya ke Posyandu. Sehingga sering mendengar keharusan dan keuntungan memberi ASI saja kepada bayi selama 6 bulan dari tenaga

kesehatan. Penyuluhan tentang cara menyusui yang benar dan cara mengatasi masalah dalam menyusui juga sering diajarkan oleh tenaga kesehatan bekerja sama dengan para kader di Posyandu. Banyaknya ibu yang membawa anaknya ke Posyandu tidak terlepas dari peran kader terutama ibu kepala lingkungan yang selalu mengimbau seluruh ibu yang mempunyai bayi, baduta hingga balita agar bersedia datang ke Posyandu sesuai dengan jadwal yang disepakati dengan pihak puskesmas. Bahkan, tidak jarang ibu kepala lingkungan juga mengantar-jemput ibu-ibu yang malas membawa anaknya ke Posyandu. Namun demikian, masih ada ibu yang tidak memberikan ASI *eksklusif* kepada bayinya sebanyak 31 orang. Hal ini dikarenakan Banyaknya ibu yang kurang mengerti tentang penanganan yang harus dilakukan jika menemukan masalah dalam menyusui seperti ASI tidak keluar segera setelah bayi lahir, ASI kurang lancar, bayi yang terus-menerus rewel meski sudah disusui, ibu yang tidak bisa menyusui bayinya karena harus bekerja, dan masih banyak lagi masalah lainnya sehingga pemberian ASI tidak teratur. Terkadang bayi diberi ASI, tetapi jika bayi masih rewel dan tidak mau menyusu maka akan diberi Sun atau susu formula oleh ibu atau neneknya.

Status Gizi Baduta

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki baduta dengan status gizi baik, yaitu sebanyak 69 orang (86,3%) dan minoritas ibu memiliki baduta dengan status gizi kurang, yaitu sebanyak 11 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tenny Tarnoto tentang Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan Tahun 2014 menunjukkan bahwa 87 responden memiliki status gizi baik. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi yang ada di wilayah tersebut adalah baik. Status gizi yang baik dipengaruhi oleh faktor langsung seperti asupan makanan dan penyakit infeksi dan faktor tidak langsung seperti ketersediaan makanan dalam keluarga, pola asuh anak, pelayanan kesehatan dan kondisi lingkungan (12).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elisa Efelinda

Siregar, Albiner Siagian dan Fitri Ardiani dengan judul Gambaran Pola Asuh dan Status Gizi Balita Pada Ibu yang Menikah Diusia Dini di Desa Seberaya Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017, yang menunjukkan bahwa kebanyakan ibu dengan pola asuh makan yang baik memiliki balita dengan kategori gizi baik. Namun demikian, masih terdapat ibu dengan pola asuh makan tidak baik sehingga status gizi balitanya juga dalam kategori gizi kurang.(13)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta Arianti Siwi dengan judul Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun Tahun 2015, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki balita dengan status gizi baik. Hal ini disebabkan oleh pola asuh ibu yang baik terhadap balitanya. Tidak hanya dari segi pola asuh makan, akan tetapi ibu juga baik dalam pola asuh kesehatan yang mencegah anaknya dari infeksi yang sangat berdampak pada status gizi balita (24).

Menurut teori status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi merupakan bukti seberapa jauh perhatian manusia terhadap kecukupan gizi bagi tubuh. Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan makanan. Status gizi adalah tingkat keadaan gizi; misalnya gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan gizi. Status gizi yang optimal merupakan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Dengan demikian, asupan zat gizi memengaruhi status gizi seseorang. Selain asupan zat gizi, infeksi juga ikut memengaruhi status gizi (1).

Menurut peneliti, faktor pola penuhan nutrisi sejak dini dapat menunjang status gizi baduta dimana dalam usia tersebut anak memerlukan asupan nutrisi yang cukup dan sesuai dengan usianya saat itu, artinya tidak kurang dan tidak lebih. Sebab jika anak diberi asupan nutrisi yang tidak sesuai misalnya bayi usia di bawah 6 bulan yang sudah diberi MP-ASI. Hal tersebut tidak akan membuat bayi cukup akan gizi dan energi, sebaliknya bayi akan mengalami infeksi saluran cerna karena pencernaan bayi masih belum cukup kuat untuk

mencerna makanan selain ASI. sehingga akan menyebabkan bayi sakit serta berujung memiliki gizi yang kurang bahkan gizi buruk. Masih terdapatnya bayi yang memiliki status gizi kurang di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018 disebabkan oleh tidak terlaksananya pemberian ASI secara *eksklusif* dimana dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa seluruh baduta yang berstatus gizi kurang adalah bayi yang tidak diberi ASI *eksklusif* oleh ibunya. Berdasarkan hasil kuesioner ibu pada praktik menyusui dan pemberian MP-ASI dapat diketahui bahwa dari 80 orang ibu, sedikit sekali ibu yang mengerti tentang teknik menyusui bayi yang benar., yang mana hal ini berpengaruh pada pemberian ASI *eksklusif* yang masih belum memenuhi target yaitu 80%.

Selain pola pemenuhan nutrisi pada bayi hingga baduta, faktor aktivitas anak juga mempengaruhi status gizinya. Saat berusia 9-12 bulan, anak biasanya mulai bisa merangkak bahkan berjalan. Di usia ini, si kecil hampir tidak pernah bisa diam, selalu bergerak ke sana ke mari untuk memenuhi rasa ingin tahu yang besar. Oleh sebab itu, dia membutuhkan 1,8 kkal/hari sebagai sumber energi untuk pertumbuhan, bermain, makan dan aktivitas lain. Jika hal ini tidak dipenuhi maka anak akan kekurangan asupan nutrisi yang akan berdampak buruk pada status gizinya.

Di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur, anak memang diberi MP-ASI pada usia 7 bulan ke atas dan juga banyak ibu yang mengetahui cara membuat anak mau makan dan mengetahui cara menambah nafsu makan anak seperti mengajak anak berbicara ketika makan. Akan tetapi, pemberian makan pada anak tidak teratur, makanan yang diberikan juga tidak cukup mendukung angka kebutuhan gizi dan energi anak yang semakin meningkat seiring dengan semakin aktifnya anak di usia tersebut. Ibu beranggapan bahwa sebaiknya ibu mengikuti keinginan anak dalam memilih makanan. Sebab, jika tidak diikuti, anak tidak akan mau makan dan justru akan berakibat pada penurunan berat badannya. Pemikiran inilah yang berakibat fatal bagi status gizi anak, anak yang dibiasakan makan makanan yang disukainya (jajanan) yang sudah jelas tanpa gizi yang seimbang, akan mengakibatkan terjadinya

gizi kurang dan gizi buruk. Bahkan tak jarang anak memiliki Berat Badan yang *Overweight*. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian dimana baduta yang berstatus gizi kurang sebagian besar berusia 1 tahun ke atas.

Pola Asuh Dengan Status Gizi Baduta

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 80 responden, mayoritas ibu dengan pola asuh yang baik memiliki baduta dengan status gizi baik sebanyak 42 orang (52,5%) dan minoritas ibu dengan pola asuh yang baik memiliki baduta dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang (2,5%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square*, nilai *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p < \alpha$ ($0,010 < 0,05$) berarti ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi baduta di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tenny Tarnoto tentang Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak 6-24 bulan tahun 2014 membuktikan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak usia 6-24 tahun. Menurut Tenny orangtua berkewajiban memberikan pola asuh yang baik kepada anaknya agar anak dapat tumbuh dengan baik dan berkembang secara optimal. Ibu yang memberikan pola asuh yang baik karena dukungan dari keluarga dimana tidak adanya keterbatasan waktu bersama anak karena kebutuhan nafkah keluarga sudah dipenuhi oleh suami (12).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elisa Efelinda Siregar, Albiner Siagian dan Fitri Ardiani dengan judul Gambaran Pola Asuh dan Status Gizi Balita Pada Ibu yang Menikah Diusia Dinidi Desa Seberaya Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017, yang menunjukkan bahwa kebanyakan ibu dengan pola asuh makan yang baik memiliki balita dengan kategori gizi baik. Namun demikian, masih terdapat ibu dengan pola asuh makan tidak baik sehingga status gizi balitanya juga dalam kategori gizi kurang (13).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta Arianti Siwi dengan judul Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun Tahun 2015, yang menunjukkan bahwa sebagian besar

ibu memiliki balita dengan status gizi baik. Hal ini disebabkan oleh pola asuh ibu yang baik terhadap balitanya. Tidak hanya dari segi pola asuh makan, akan tetapi ibu juga baik dalam pola asuh kesehatan yang mencegah anaknya dari infeksi yang sangat berdampak pada status gizi balita (24).

Seperti halnya kerangka teori yang telah dikemukakan oleh Engle, et al tahun 1997 dalam kutipan Siti Julaeha tahun 2012, bahwa ada enam indikator pola asuh, yaitu perawatan dan perlindungan ibu untuk anaknya, praktik menyusui dan pemberian MP-ASI, pengasuhan psikososial, penyiapan dan penyimpanan makanan, kebersihan diri dan sanitasi lingkungan, praktik kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan (19).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh 'Aina Qorry Abata dalam bukunya merawat bayi adalah sebuah kewajiban ibu dan hak bagi sang bayi. Dalam merawat bayi, tentu akan menghadapi berbagai masalah. Jika ibu kurang pengalaman dan pengetahuan, tentunya masalah-masalah itu akan terasa sulit. Untuk itu, sebaiknya ibu banyak belajar dan berusaha mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang perihal merawat bayi. Merawat bayi terkadang terlihat sangat merepotkan dan melelahkan. Akan tetapi, jika dilakukan dengan kasih sayang, tentunya merawat bayi akan menjadi hal yang menyenangkan seperti cara menggendong, menyusui, memandikan, mengganti popok dan memasang pakaian bayi dan lain-lain (23).

Demikian halnya dengan menyusui bayi, pada minggu-minggu awal, terkadang menyusui juga membutuhkan kesiapan fisik. Menyusui dengan benar memerlukan waktu. Pada masa awal menyusui, dianjurkan agar ibu menyusui dengan berbaring. Para pakar sepakat bahwa ASI adalah makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir. Setelah tahapan pemberian ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi, maka ibu atau orang tua wajib memberikan makanan yang baik dan memenuhi standar gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dan sesuai dengan usia bayi (MP-ASI). Memperkenalkan MP-ASI pada bayi butuh strategi karena bayi yang baru mulai makan makanan padat mungkin akan memiliki kesulitan menerima makanan padat. Sehingga tak jarang ada bayi yang memuntahkan makanannya setelah disuapi oleh ibunya (1).

Saat bayi mulai bisa makan, sebaiknya ibu mulai menerapkan gizi seimbang dengan bahan makanan yang beraneka ragam sesuai dengan usia bayi. Ada banyak cara merangsang nafsu makan, salah satunya dengan variasi makanan, dan cara penyajian makanan hendaknya dikemas semenarik mungkin. Dan yang perlu diingat adalah porsi makanan serta gizi harus seimbang dan sesuai dengan kebutuhan serta usia bayi (23).

Bayi 1-12 bulan berkomunikasi melalui bahasa non verbal dan menulis serta berespon terhadap tingkah laku komunikasi nonverbal orang dewasa padanya, seperti menggendong, mengayun dan menepuk. Berbicara kepada bayi, dapat menstimulasi proses belajar dan membangun keterampilan emosional. Sejak bayi, anak akan mulai mencoba berkomunikasi dengan sekitar menggunakan bahasa yang mampu ia sampaikan. Saat berusia 9-12 bulan, anak biasanya mulai bisa merangkak bahkan berjalan. Di usia ini, si kecil hampir tidak pernah bisa diam, selalu bergerak ke sana ke mari untuk memenuhi rasa ingin tahu yang besar. Oleh sebab itu, dia membutuhkan 1,8 kkal/hari sebagai sumber energi untuk pertumbuhan, bermain, makan dan aktivitas lain. Jika hal ini tidak dipenuhi maka anak akan kekurangan asupan nutrisi yang akan berdampak buruk pada status gizinya (23).

Menurut peneliti, pola asuh yang baik akan menunjang status gizi anak. Sebab, ibu akan memperhatikan asuhan anaknya terutama asupan nutrisi yang diberikan. Kekurangan status gizi pada anak disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orangtua tentang pola asuh yang baik dan benar terutama pada asupan nutrisi yang baik dan sesuai dengan usia anak.

Hasil penelitian memang menunjukkan mayoritas ibu memiliki pola asuh yang baik. Akan tetapi, jika dilihat dari frekuensi jawaban responden maka akan diketahui bahwa ibu yang menjawab benar terhadap kuesioner yang menunjang status gizi jumlahnya masih sedikit. Kebanyakan ibu menjawab benar terhadap kuesioner penyediaan sarana bermain, berbicara kepada anak saat pemberian makan yang dapat menambah nafsu makan tanpa memperhatikan kandungan gizi dan energi dari makanan yang diberikan kepada anak, cara menjaga kebersihan ibu dan anak serta cara menenangkan bayi yang sedang rewel.

Sedangkan pada kuesioner yang berkaitan dengan status gizi, seperti memberikan kolostrum segera setelah bayi lahir, praktik menyusui dan pemberian MP-ASI yang benar serta cara merawat anak yang sakit dan sulit makan masih dijawab salah oleh kebanyakan ibu.

Pemberian ASI *Eksklusif* Dengan Status Gizi Baduta

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 80 responden, mayoritas ibu yang memberikan ASI *eksklusif* memiliki baduta dengan status gizi baik sebanyak 49 orang (61,3%) dan minoritas ibu tidak memberikan ASI *eksklusif* memiliki baduta dengan status gizi kurang sebanyak 11 orang (13,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyu Widayati, Detty Siti Nurdianti, Anjarwati dengan judul Pengaruh Pemberian ASI *Eksklusif* Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Bayi di Puskesmas Gamping II Tahun 2015, yang membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian ASI *eksklusif* dengan status gizi dan perkembangan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gamping II tahun 2015. Dimana ibu yang memberikan ASI tidak *eksklusif* beresiko 6 kali memiliki bayi dengan dugaan keterlambatan perkembangan dan kekurangan gizi dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI *eksklusif* (22).

Hal yang sama juga terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Soraya Qotrunnada tentang Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI *Eksklusif* pada Ibu Tidak Bekerja dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan tahun 2015, hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara praktik ibu dalam pemberian ASI dengan pemberian ASI *eksklusif*. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 100% ibu-ibu yang memberikan ASI *eksklusif* memiliki praktik pemberian ASI yang tergolong tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang memberikan ASI *eksklusif* sudah pasti memiliki nilai yang tinggi dalam praktiknya terkait ASI. Hal ini didukung sikap ibu tentang ASI (20).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siwi Puspitasari dan Wahyu Pujiastuti yang berjudul Hubungan Pemberian ASI *Eksklusif* Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 7-8 Bulan di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014, yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara *eksklusif* kepada bayinya. Hal ini disebabkan oleh pemahaman ibu tentang ASI *eksklusif* yang harus diberikan tanpa makanan tambahan lain seperti teh, madu, bubur dan lain-lain. Sehingga sebagian besar ibu memiliki bayi dengan status gizi normal (21).

Menurut teori dalam buku Payudara dan Laktasi yang ditulis Reni Yuli Astutik tahun 2017, jika bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan zat gizi. Dengan tidak adanya zat antibodi, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatkan angka kematian bayi (25).

Hal ini sejalan dengan teori dalam buku Yetti Wira Citerawati yang berjudul Makanan Pendamping ASI tahun 2016 menyebutkan bahwa pemberian ASI *eksklusif* pada bayi hingga berusia 6 bulan merupakan hak bagi semua bayi. Berbagai penelitian yang telah dilakukan semuanya menunjukkan bahwa ASI memiliki peran yang sangat besar dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Depkes RI, 2007 dan Kemenkes RI, 2014 menuliskan bahwa beberapa hal yang menunjukkan bahwa ASI sangat penting peranannya bagi bayi dikarenakan ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi dan zat gizi bayi secara sempurna (0-6 bulan), merupakan makanan bayi yang paling sempurna, berisi zat kekebalan tubuh yang mampu melindungi bayi dari penyakit seperti diare dan infeksi saluran nafas, dapat dikonsumsi kapan saja dengan suhu yang tepat untuk bayi, seluruh zat gizinya dapat diserap dengan baik, dan bayi mendapatkan manfaat dari kolostrum yang dapat membantu mematangkan organ usus bayi (2).

Menurut peneliti, ASI adalah sumber nutrisi pertama dan utama bagi bayi di awal kehidupannya yang harus diberikan secara *eksklusif* (hingga bayi berusia 6 bulan). Sebab

ASI adalah penunjang gizi bayi setelah berusia 6 bulan. Bayi yang diberi ASI secara *eksklusif* tercukupi zat gizi dan energinya selama 6 bulan sehingga tidak akan kekurangan zat gizi dan energi dan juga tidak akan mengalami infeksi, yang mana infeksi adalah salah satu penyebab dari gizi kurang dan gizi buruk. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI *eksklusif* tidak ada yang mengalami gizi kurang pada usia 7-24 bulan.

Namun demikian, pemberian ASI *eksklusif* yang masih belum terlaksana dengan baik dipengaruhi oleh banyaknya ibu yang kurang mengerti tentang penanganan yang harus dilakukan jika menemukan masalah dalam menyusui seperti ASI tidak keluar segera setelah bayi lahir, ASI kurang lancar yang diakibatkan oleh kurangnya asupan nutrisi ibu, bayi yang terus-menerus rewel meski sudah disusui yang terjadi akibat teknik menyusui yang salah, ibu yang tidak bisa menyusui bayinya karena harus bekerja padahal bisa diatasi dengan cara memerah ASI sebelum bekerja dan masih banyak masalah lainnya termasuk masalah budaya mempengaruhi gagalnya pemberian ASI secara *eksklusif* seperti pemberian madu kepada bayi baru lahir, bayi harus tetap diberi makanan tambahan lain karena ASI saja dianggap tidak akan membuat bayi kenyang dan lain sebagainya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan pola asuh dan pemberian ASI *eksklusif* dengan status gizi badut di Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di wilayah Kelurahan Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur untuk memberikan penyuluhan secara berkala kepada ibu tentang pentingnya pola asuh dan pemberian ASI *eksklusif*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti ucapan kepada kepala Lurah Pulo Brayan Darat II Kecamatan Medan Timur tahun 2018 yang telah memberikan izin serta sarana prasarana selama pelaksanaan penelitian, sehingga penelitian dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adriani M, Wirjatmadi B. Gizi dan Kesehatan Balita. 1st ed. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group; 2014. 184 p.
2. Citerawati YW. Makanan Pendamping ASI. 1st ed. Yogyakarta: Trans Medika; 2016. 164 p.
3. Supariasa, I Dewa Nyoman D. Penilaian Status Gizi. In: Ester, Monica SK, editor. Penilaian Status Gizi. Revisi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013. p. 17–8.
4. Andalas U. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperbilirubinemia Patologis pada Bayi Baru Lahir. 2015;1–8.
5. Ermalena. Indikator Kesehatan SDGs Di Indonesia. 2017;31.
6. Unicef, WHO, WBG UN. Child Mortality 2018. 2018;48.
7. Budijanto D. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. 2017;431.
8. Budijanto D. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. 2018;184.
9. Agustama. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2016. 2017;244.
10. Suryani I. Dinas Kesehatan Kota Medan. Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2016. 2016;250.
11. Sianturi B. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Warta Kesmas. 2017;27.
12. Tarnoto T. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Timbulharjo Sewon Bantul Tahun 2014. 2014;12.
13. Siregar, Elisa Efelinda, Albiner Siagian FA. Gambaran Pola Asuh dan Status Gizi Balita Pada Ibu yang Menikah Diusia Dini Di Desa Seberaya Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara. 2017;8.
14. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. 6th ed. Suroyo RB, editor. Bandung: Citapustaka Medika Perintis; 2016. 139 p.
15. Sugiyono PD. Statistik untuk Penelitian. 23rd ed. Vol. 10, CV. Alvabeta

16. Bandung. Bandung; 2013. 403 p.
17. Anggraeni, Saryono. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. I. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
18. Kusumaputra RP. Hubungan Pola Asuh dan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi dan Kesehatan Anak Balita. 2015;68.
19. Lestari W, Margawati A, Rahfiludin MZ. Faktor Resiko Stunting Pada Anak Umur 6-24 Bulan Di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. 2014;3(1):37–45.
20. Julaeha S. Gambaran Pola Asuh Makan Pada Anak Usia Dua Tahun Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamulya Kabupaten Tangerang. 2012;
21. Qatrunnada S. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Tidak Bekerja dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. 2015;53.
22. Puspitasari S, Pujiastuti W. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 7-8 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014. 2015;4(8):62–9.
23. Widayati W, Nurdjati DS, Anjarwati. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Bayi Di Puskesmas Gamping II. 2016;12:10.
24. Abata 'Aina Qorry. Merawat Bayi Baru Lahir. I. Sa'adah M, editor. Merawat Bayi Baru Lahir. Jawa Timur: Yayasan PP Al-Furqon; 2015. 448 p.
25. Siwi SA. Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 2-5 Tahun. 2015;11.
26. Astutik RY. Payudara dan Laktasi. 2nd ed. Suslia A, editor. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika; 2017. 139 p.