



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh3203>

Hubungan Riwayat Pola Menyusui, Usia Penyapihan dan *Emotional bonding* terhadap Status Gizi pada Balita

^KHasriwiani Habo Abbas¹, Nur Alifah Wulandari², Ayu Lestari³, Nurfardiansyah Bur⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): haboabbashasriwiani@yahoo.com

haboabbashasriwiani@yahoo.com¹, nuralifahw@gmail.com², ayulestari8796@gmail.com³,

nurfardiansyah.bur@umi.ac.id⁴

(082271458731)

ABSTRAK

Kualitas manusia merupakan paduan yang serasi selaras dan seimbang antara fisik, mental (rohani) dan sosial. Salah satu determinan kualitas manusia adalah terpenuhinya kebutuhan gizi yang diperoleh melalui konsumsi pangan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan manusia. Zat gizi mempunyai dimensi penting dalam pembangunan terutama peningkatan kualitas sumber daya manusia. Penelitian bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan *emotional bonding* terhadap status gizi pada anak balita di Kelurahan Bontorannu Kecamatan Mariso Kota Makassar. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, dilaksanakan di Kelurahan Bontorannu Kecamatan Mariso Kota Makassar. Pemilihan tempat dan sampel dilakukan secara *non random sampling: purposive sampling* yakni keluarga Kelurahan Bontorannu yang memiliki anak balita sebanyak 150 sampel. Hasil penelitian menunjukkan status gizi kurang balita sebanyak 90 balita (60%), sedangkan status gizi balita yang cukup 60 balita (40%), ada hubungan riwayat pola menyusui terhadap status gizi dimana $p=0,000 < \alpha=0,05$ dengan jumlah balita dengan riwayat pola menyusui kurang 66.7% dan cukup sebanyak 33.3%. Usia penyapihan balita dengan keadaan kurang sebanyak 75 (83.3%), sedangkan yang cukup sebanyak 15 (16.7%). Hasil uji statistik ada hubungan usia penyapihan dengan status gizi balita. Untuk *emotional bonding* tidak aman sebanyak 36 anak balita (17.3%) dan yang aman sebanyak 114 anak balita (82.7%). Dari hasil uji statistik di peroleh ada hubungan *emotional bonding* terhadap status gizi balita dimana $p=0,000 < \alpha=0.05$. Kehangatan yang muncul dari pemberian ASI dalam pola menyusui membantu mendorong dan memperkuat ikatan batin antara seorang ibu dan bayinya. Inilah cara alamiah untuk memberi makanan kepada bayi sehingga meningkatkan status gizi anak dan memberikan kedekatan *emotional* yang sangat kuat.

Kata kunci: Balita; *emotional bonding*; status gizi

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Article history :

Received 20 Desember 2019

Received in revised form 27 Februari 2020

Accepted 19 Maret 2020

Available online 25 April 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Human quality is a harmonious and balanced blend between physical, mental (spiritual) and social. One of the determinants of human quality is the fulfillment of nutritional needed through foods that contain nutrients needed by humans. Nutrition has an important dimension in improving the quality of human resources. Related research analyzes the factors associated with emotional bonding to nutritional status in children under five in. This type of research is an observational analytic using cross-sectional studies, in the Bontorannu Kelurahan, Mariso District, Makassar City. The sample is non-random sampling: purposive sampling. The results showed the nutritional status of under-fives as many as 90 toddlers (60%), while the nutritional status of under-fives which were 60 toddlers (40%), there was a relationship of research on nutritional patterns to nutritional status where $p = 0,000 < \alpha = 0.05$ with the number toddlers by estimating eating patterns lacking 66.7% and sufficient 33.3%. The age of weaning under five with less than 75 (83.3%), while 15 (16.7%) were sufficient. From the results of statistical tests there is a relationship between age and nutritional status of children. For unsafe emotional ties as many as 36 children under five (17.3%) and safe as many as 114 children under five (82.7%). From the statistical test results obtained there is a relationship of emotional ties to the nutritional status of children under five where $p = 0,000 < \alpha = 0.05$. The warmth that arises from breastfeeding assistance in a pattern of help that supports and supports the bond between mother and baby. This is a natural way to feed baby so it improves the nutritional status of children and provides a very strong emotional closeness.

Keywords: Toddler; emotional bonding; nutritional status

PENDAHULUAN

Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Pencapaian pembangunan manusia yang dinilai dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) belum menunjukkan hasil yang menggembirakan dalam tiga dasawarsa terakhir. Rendahnya IPM ini sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk.¹

Peran gizi dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan dari berbagai penelitian. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktifitas pada masa dewasa.²

Balita adalah anak dengan usia 1-59 bulan yang sangat rentan terganggu dalam hal status gizi, kejadian terbanyak yaitu mengalami gizi kurang bahkan sampai mengalami gizi buruk dan masih menjadi masalah mendasar di dunia. WHO (*World Health Organization*) mengemukakan masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi buruk dan gizi kurang antara 20% – 29% dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila 30%.³

Di Indonesia gambaran keadaan gizi balita diawali dengan cukup banyaknya bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR). Setiap tahun, diperkirakan ada 350.000 bayi dengan berat lahir rendah dibawah 2.500 gram, sebagai salah satu penyebab utama tingginya kurang gizi dan kematian balita.³

Permasalahan status gizi di Sulawesi Selatan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 pada anak balita kejadian gizi buruk dan gizi kurang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi tinggi sebesar 25.6%. UNICEF tahun 2013 menyatakan faktor penyebab masalah status gizi yang kurang baik pada balita adalah status ekonomi yang rendah dan menurut Almtsier tahun 2009 kondisi kemiskinan mempengaruhi kondisi ketahanan pangan dalam keluarga.

Berdasarkan UNICEF tahun 2013 penyebab dasar lain yang berkontribusi dalam terjadinya masalah gizi pada balita adalah pendidikan. Hasil penelitian Handono menunjukkan bahwa pendidikan orang tua terutama ibu berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi balita.⁴

Faktor lain penyebab masalah status gizi juga diakibatkan karena perawatan dan pengasuhan, kedua faktor tersebut merupakan hal yang sangat bergantung dan penting pada masa balita. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak. Pola asuh anak balita yang kurang baik di Indonesia salah satunya ditunjukkan dengan masih rendahnya dukungan ibu dalam memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya.⁴

Menurut Soekirman bahwa pola asuh gizi merupakan perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang dan meningkatkan ikatan emosi antara ibu dan anaknya (*Emotional bonding*) yang baik, semuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan fisik dan mental. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi.⁵

Selain pola asuh yang kurang baik, permasalahan status gizi pada balita juga dapat terjadi akibat rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI, sehingga balita yang terkena gizi kurang ataupun gizi buruk mengalami keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi.⁴

Berdasarkan angka kelahiran di Indonesia 4.7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI selama enam bulan sampai dua tahun tidak mencapai dua juta jiwa. Angka ini menunjukkan kenaikan cakupan ASI per tahun hanya berkisar 2%. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI, padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan jangka panjangnya.⁶

Bidang Bina Kesehatan Dinas Kesehatan kota Makassar menyatakan jumlah balita gizi kurang pada tahun 2014 kejadian yang paling tertinggi adalah di kecamatan Tamalate (10.80%) dan kecamatan Mariso (7.71%) sedangkan yang paling rendah di kecamatan Mamajang. Jumlah gizi kurang pada wilayah kerja Puskesmas Dahlia sebanyak 6.97% atau 197 balita dari 1.370 anak Balita.⁷

Kelurahan Bontorannu merupakan salah satu wilayah kerja kecamatan Mariso yang merupakan kelurahan yang terbanyak jumlah penduduknya. Jumlah penduduk Kelurahan Bontorannu adalah 7.283 jiwa. Jumlah anak balitanya terdiri dari 2032 jiwa, mempunyai prevalensi kejadian status gizi pada 6 bulan terakhir tahun 2018 sebanyak 205 balita. Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang masih merupakan kejadian status gizi yang cukup tinggi di kelurahan Bontorannu. Oleh karena itu berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Riwayat Pola Menyusui, Usia Penyapihan, dan *Emotional bonding* terhadap Status Gizi pada Balita di Kelurahan Bontorannu Kecamatan Mariso Kota Makassar”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian di Kelurahan Bontorannu Kota Makassar. Populasi adalah ibu yang mempunyai anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sudiang, dengan total jumlah balita yang menjadi sasaran peneliti sebanyak 205 balita dengan jumlah sampel sebanyak 150. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner yang dibagikan kepada responden.

HASIL

Tabel 1. Hubungan Riwayat Menyusui Terhadap Status Gizi Balita

Riwayat Menyusui	Status Gizi				Total		X ² /p-value
	Kurang		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	60	66.70	0	0.00	60	100.00	63.918/
Cukup	30	33.30	60	100.00	90	100.00	0.000
Total	90	100.00	60	100.00	150	100.00	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 60 responden (66.7%) dengan status gizi kurang memiliki riwayat menyusui kurang. Dengan perhitungan menggunakan uji *chi-square* diperoleh X² (63.198) nilai p-value 0.000 < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan riwayat pola menyusui dengan status gizi balita.

Tabel 2. Hubungan Usia Penyapihan terhadap Status Gizi Balita

Usia Penyapihan	Status Gizi Anak BB/U				Total		X ² /p-value
	Kurang		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	75	83.30	0	0.00	75	40.00	96.694/
Cukup	15	16.70	60	100.00	75	60.00	0.000
Total	90	100.00	60	100.00	150	100.00	

Tabel 2 menunjukkan balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan usia penyapihan yang cukup yaitu sebanyak 60 balita (100%) daripada dengan usia penyapihan kurang yaitu sebanyak 75 balita (83.3%) dengan status gizi kurang. Dengan perhitungan menggunakan uji *chi-square* diperoleh X² (96.694) nilai p-value 0.000 < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia penyapihan dengan status gizi balita.

Tabel 3. Hubungan *Emotional bonding* terhadap Status Gizi Anak Balita

Emotional bonding	Status Gizi Anak BB/U				Total		X ² /p-value
	Kurang		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	26	28.90	10	16.70	36	17.30	19.000/
Cukup	64	71.10	50	83.30	114	82.70	0.000
Total	90	100.00	60	100.00	150	100.00	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 26 anak balita yang *emotional bonding* tidak aman terdapat 26 anak balita (100%) yang berstatus gizi kurang. Sedangkan dari 114 anak balita yang *emotional bondingnya* aman terdapat 64 anak balita (51.6%) yang berstatus gizi kurang dan 60 anak balita yang berstatus gizi normal (48.4%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.000 < \alpha=0.05$ pada X^2 hitung =19.000, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara *emotional bonding* dengan kejadian status gizi kurang pada anak balita.

PEMBAHASAN

Air susu ibu adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bayi. ASI merupakan satu-satunya makanan yang sesuai untuk bayi sehingga harus diberikan kepada bayi dari beberapa saat lahir sampai berumur 4 atau 6 bulan. Pemberian ASI saja tanpa bantuan makanan atau minuman lainnya sering disebut dengan "pemberian ASI eksklusif"^{8,9,10,11}

Penilaian riwayat pola menyusui mencakup pemberian ASI, pemberian kolostrum, pemberian ASI Eksklusif dan jadwal pemberian ASI. Berdasarkan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh $X^2 = 63,918$ dan $p = 0.000$ dimana $p < 0.05$, X^2 hitung $< X^2$ tabel, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat menyusui dengan status gizi anak balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak bawah tiga tahun (batita) di Kabupaten Sukoharjo yang menyatakan bahwa anak batita yang tidak diberi ASI eksklusif berisiko 2.86 kali mengalami KEP dibanding anak yang diberi ASI eksklusif, seperti penelitian sebelumnya, yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pemberian konsumsi energi protein (seperti ASI, makanan yang bergizi, vitamin A) dengan status gizi anak batita.¹²

Seorang anak yang harus diberi ASI saja sekurang-kurangnya sampai 4 bulan, dan jika memungkinkan sampai usia 6 bulan. ASI memberi semua kebutuhan energi dan nutrient yang diperlukan untuk tumbuh sehat. ASI mengandung bahan anti infeksi yang melindungi anak dari diare dan penyakit lain.¹³

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak balita yang disapih pada saat berusia kurang dari atau sama dengan 12 bulan lebih banyak mengalami gizi kurang dibanding gizi baik dimana terdapat 75 anak balita (83.3%) yang mengalami gizi kurang sedangkan usia sapih yang lebih dari 12 bulan terdapat 60 anak balita (100%) yang berstatus gizi baik. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $X^2 = 96.694$ $p = 0.000$, dimana $p < 0.005$ X^2 hitung $< X^2$ tabel, hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara usia penyapihan dengan status gizi kurang pada anak balita.

Hasil penelitian Rasmaniar menyatakan bahwa anak baduta yang disapih saat berusia kurang dari 12 bulan lebih banyak mengalami gizi kurang.¹⁴ Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara anak umur anak baduta yang disapih dengan status gizi anak baduta, dimana makin besar umur anak pertama kali disapih maka akan semakin buruk status gizi.¹⁵

Proses penyapihan dimulai pada saat yang berlainan. Pada beberapa kelompok masyarakat (budaya) tertentu, bayi tidak akan disapih sebelum berusia 6 bulan. Bahkan ada yang baru memulai penyapihan setelah bayi berusia 6 bulan. Bahkan ada yang baru memulai penyapihan setelah bayi berusia 2 tahun. Sebaliknya, pada masyarakat urban, bayi disapih terlalu dini, yaitu baru beberapa hari lahir diberi makanan tambahan.

Memulai pemberian makanan tambahan terlalu dini atau terlambat, keduanya tidak diinginkan. Tanda bahwa seorang anak sudah siap untuk menerima makanan tambahan adalah bahwa anak tersebut sekurangnya berusia 4 bulan, sering mendapat ASI tetapi tampak lapar segera sesudahnya, tidak mengalami penambahan berat badan yang adekuat.^{14,15,16}

Hasil analisis statistik uji *Chi-Square* antara *emotional bonding* terhadap status gizi diperoleh nilai $p=0.000 < \alpha = 0.05$ dan nilai X^2 hitung = 19.000 karena nilai $p < \alpha = 0.05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara *emotional bonding* terhadap status gizi pada anak balita.

Hasil penelitian Rasmaniar menyatakab bahwa ibu yang memiliki *emotional bonding* yang tidak aman, anak badutanya berisiko mengalami gizi kurang 17.37 kali lebih tinggi dibanding ibu yang memiliki *emotional bonding* yang aman.^{14,15}

Hal ini berarti bahwa tindakan *emotional bonding* pada anak balita sangat penting, sehingga perbaikan status gizi anak balita tidak hanya degan memperbaiki asupan gizi yang dikonsumsi anak balita, tetapi terkait pula dengan aspek psikologis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa, terdapat hubungan antara riwayat pola menyusui dengan status gizi pada balita, begitupun dengan usia penyapihan yang memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada balita, dan terdapat hubungan *emotional bonding* terhadap status gizi balita. Penulis sangat mengharapkan kepada pihak puskesmas khususnya pada ahli gizi agar lebih memaksimalkan pemantauan dan perbaikan gizi bersama dengan orang tua balita agar balita yang tergolong dengan status gizi yang tidak normal dapat diatasi dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis berikan kepada 1) LP2S Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan dana penelitian sehingga penelitian ini berjalan sesuai dengan waktunya dan dukungan, 2) Kepada Bapak Camat Kecamatan Mariso dan Bapak Lurah Bontorannu yang telah memberikan izin dan dukungan dalam proses pelaksanaan penelitian ini, 3) Kepada Kepala Puskesmas Dahlia dan para kader yang memberikan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian, 4) Anggota peneliti dan enemurator dalam penyusunan laporan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan Dimasa Depan. Direktorat Gizi Masyarakat Depkes RI (2004).

2. Yulianti Y, Abdullah T, Yusriani Y. Case To Action Relates To Providing Exclusive ASI in the Kassi-Kassi Health Center Work Area. Window of Health : Jurnal Kesehatan [Internet]. 25Jan.2019 [cited 26Jan.2020];:44-3. Available from: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2106>.
3. Syafriana, S. Kekurangan Energi Protein pada Balita. Jakarta. 2017.
4. Yuanta, Yohan, dkk. Hubungan Riwayat Pemberian Asi dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi. Jurnal Kesmadaska. 48 : 56. (2018).
5. Soekirman. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Ditjen Diksi. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional. 2012.
6. Departemen Kesehatan RI. Prevalensi Kejadian Gizi Buruk Indonesia. Jakarta. 2013.
7. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2017.
8. Jedrychowski, Ferera F, et al. Effect Of Exclusive Breastfeeding On The Development Of Children's Cognitive Function In The Krakow Prospective Birth Cohort Study. Eur J Pediatz;171(1): 151-158. NIH Public Access. 2012.
9. Sundari S, Masnilawati A. Increases Knowladge Exclusive Breastfeeding at Mother in Makassar. Window of Health : Jurnal Kesehatan [Internet]. 25Jan.2018 [cited 26Jan.2020];:16-0. Available from: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1104>
10. Mohamed MJ, Ochola S, Owino VO. Comparison Of Knowledge , Attitudes And Practices On Exclusive Breastfeeding Between Primiparous And Multiparous Mothers Attending Wajir District hospital , Wajir County , Kenya : A Cross-Sectional Analytical Study. Int Breastfeed J. 2018;1–10.
11. Senghore T, Omotosho TA, Ceesay O, Williams DCH. Predictors of Exclusive Breastfeeding Knowledge And Intention To Or Practice Of Exclusive Breastfeeding Among Antenatal And Postnatal Women Receiving Routine Care : A Cross-Sectional Study. Int Breastfeed J. 2018;1–8.
12. Rouli, Nababan. Akhir Masa Menyusui. Jakarta. PT. A Gramedia Pustaka. 2011.
13. World Health Organization (WHO). Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development and Health of Infants [Internet]. 2019. Available from: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastd=feeding/en/.
14. Rasmaniar. Faktor Risiko *Emotional bonding* terhadap Status Gizi Baduta, Thesis Mahasiswa Pascasarjana Universitas Hasanuddin. 2018.
15. Supartini, Y. Konsep Dasar Keperawatan Anak. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 2014
16. Hasyati H, Idris F, Yusriani Y. The Effect of Media Against Implementation of Early Initiation of Breastfeeding in Four Work Area Makassar Maternity Hospital. Window of Health : Jurnal Kesehatan [Internet]. 25Jan.2019 [cited 27Jan.2020];:88-6. Available from: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2110>.