

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Angka Kejadian Balita Bawah Garis Merah (Bgm) di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda

Muhammad Faqihuddin Ali^{1*}, Ratna Yuliatwati²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: eqiasegaf23@gmail.com

Diterima: 11/09/19

Revisi: 19/09/19

Diterbitkan: 19/12/19

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian balita bawah garis merah di puskesmas harapan baru kota samarinda. Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas harapan baru kota samarinda.

Metodologi: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sample adalah purposive sampling. Sample penelitian adalah orang tua bayi di puskesmas harapan baru kota samarinda sebanyak 56 orang tua bayi. pengumpulan data melalui pengisian kuisioner oleh orang tua bayi.

Hasil: didapatkan hasil nilai p value $0,020 < 0,1$ Sehingga ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda.

Manfaat: kita dapat mengetahui bahwa adanya hubungan pada pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) sehingga dari pihak puskesmas dan instansi lainnya dapat lebih memperhatikan agar bayi mendapatkan Asi Eksklusif.

Abstract

Purpose of the study: To determine the relation of exclusive breastfeeding with the incidence of children under five in the red line at Harapan Baru Health Center in samarinda city. This research was conducted at the new Hope Health Center of samarinda city.

Methodology: This research is a quantitative research with cross sectional approach. The sampling technique is purposive sampling. The sample of the research is the baby's parents in the new Hope Community Health Center in Kudus as many as 56 baby parents. The collection of data through filling in the questionnaire by the baby's parents.

Results: The results obtained p value of $0.020 < 0.1$ So there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of children under the age of red line (BGM) in the working area of the Harapan Baru Health Center in Samarinda City.

Applications: We can know that there is a relationship with exclusive breastfeeding with the incidence of children under five under the red line (BGM) so that the puskesmas and other agencies can pay more attention so that the baby can get exclusive breast milk.

Kata kunci: Asi Eksklusif, BGM, Angka Kejadian

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, Balita dengan presentase gizi buruk pada anak balita sebesar 3,50%, yang berarti masalah gizi kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi. Di lihat dari data provinsi, presentase balita yang mengalami gizi buruk di Kalimantan Timur sebesar 4,50% pada tahun 2017. Berdasarkan data program gizi Kota Samarinda tahun 2017 jumlah balita yang mengalami Balita Bawah Garis Merah (BGM) paling besar terdapat di wilayah Puskesmas Harapan Baru yaitu sebanyak 128 balita (2,51%). Kebutuhan gizi merupakan jumlah gizi yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan, untuk memperoleh gizi yang baik diperlukan keseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Status gizi dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan menggunakan Kartu Menuju Sehat dan ukuran LILA (Proverawati, 2009) Berat badan di bawah garis merah adalah hasil penimbangan berat badan berdasarkan umur, jika hasilnya berada di pita warna merah maka disebut BGM dan merupakan tanda awal terjadinya gizi buruk.

Balita BGM adalah balita dengan berat badan menurut umur (BB/U) berada di bawah garis merah pada KMS, yang tidak selalu menderita gizi kurang atau gizi buruk. Menjadi indikator awal bahwa balita tersebut mengalami masalah gizi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, Balita dengan prevalensi gizi buruk pada anak balita sebesar 14,0%, yang berarti masalah gizi kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi. Di lihat dari data provinsi, presentase balita yang mengalami gizi buruk di Kalimantan Timur sebesar 4,40% pada tahun 2017. Berdasarkan data program gizi Kota Samarinda tahun 2017 jumlah balita yang mengalami Balita Bawah Garis Merah (BGM) paling besar terdapat di wilayah Puskesmas Harapan Baru yaitu sebanyak 128 balita (2,51%).

Puskesmas Harapan Baru memiliki kasus Balita Bawah Garis Merah (BGM) tertinggi tahun 2017 di wilayah Kota Samarinda yaitu sebanyak 128 kasus. Salah satu pengaruh terjadinya bayi BGM (bawah garis merah) ialah pemberian ASI eksklusif karena pemberian ASI eksklusif di kenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain termasuk air putih kecuali obat-obatan dan vitamin dan mineral dan ASI yang di peras dan di berikan selama 6 bulan. Pemberian ASI dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah umur 1 bulan di negara-negara berkembang. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam satu jam pertama. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, bersamaan dengan makanan pedamping ASI dan meneruskan ASI dari 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi sedikitnya 20% kematian anak balita (Isroni astuti, 2013).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* dimana variabel independen dan dependen diamati pada waktu dan periode yang sama dan hasilnya dilihat pada saat itu juga, dimana metode ini digunakan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian balita di bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 HASIL

a. Analisa Univariat

Hasil penyajian di sajikan secara berturut sesuai dengan tahapan analisa yang telah direncanakan, yaitu analisa univariat yang meliputi pendidikan ayah, pendidikan terakhir ibu, umur balita, berat badan balita.

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Pendidikan Ayah dan Ibu

No	Karakteristik Responden (ayah dan ibu)	N	Presentase (%)
1	SD	19	16,9 %
2	SMP	24	21,4 %
3	SMA	41	36,6 %
4	SMK	12	10,7 %
5	D3	3	2,6 %
6	S1	13	11,6 %
TOTAL		112	100 %

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi berdasarkan umur balita

No	Karakteristik Responden	N	Presentase
1	10 – 16 Bulan	18	32,1 %
2	17 – 26 Bulan	12	21,4 %
3	34 – 42 Bulan	8	14,3 %
4	43 – 55 Bulan	18	32,1 %
TOTAL		56	100 %

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

No	Karakteristik Responden	N	Presentase
1	ASI Eksklusif	34	60,7 %
2	Tidak ASI Eksklusif	22	39,3 %
TOTAL		56	100 %

Berdasarkan [Tabel 3](#) menunjukkan dari 56 balita yang mengalami BGM didapatkan 34 balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan jumlah presentase 60,7% dan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 22 balita dengan jumlah presentase 39,3%. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan persentase tingkat pendidikan ayah dan ibu terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 36,6%. Sedangkan persentase terkecil adalah D3 sebanyak 2,6%. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 56 balita yang mengalami BGM didapatkan 10-16 bulan sebanyak 18 balita dengan presentase 32,1%. 17-26 bulan sebanyak 12 balita dengan presentase 21,4%. 34-42 bulan sebanyak 8 balita dengan jumlah presentase 14,3% dan 43-55 bulan sebanyak 18 balita dengan jumlah presentase 32,1%.

b. Analisa Bivariat

Setelah melakukan analisa data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisa data secara bivariat untuk mengidentifikasi hubungan variabel independent yaitu pemberian asi eksklusif dengan variabel dependent yaitu bayi BGM dengan menggunakan statistik *chi-square*. Adapun hasil yang didapatkan antara variabel tersebut adalah sebagai berikut: Hasil bivariat hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru.

Tabel 4 : Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru

No	ASI EKSKLUSIF	Status Gizi				Jumlah	P value	
		Dibawah 1		Dibawah 2				
		garis merah BGM		garis merah BGM				
n	%	N	%	n	%			
1	Iya	21	37,5%	13	23,22%	34	60,72%	
2	Tidak	14	25%	8	14,28%	22	39,28%	0,020
Total		35	62,5%	22	37,5%	56	100%	

Berdasarkan [Tabel 4](#) dapat disimpulkan bahwa pada uji *chi square* diperoleh nilai *p value* $0,020 < 0,1$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru.

3.2 DISKUSI

a. Bivariat

Hasil bivariat hubungan pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) Berdasarkan hasil penelitian pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) dengan nilai *p value* $0,020 < 0,1$ sehingga H_0 ditolak dan H_a (hipotesa penelitian) diterima, yang berarti ada hubungan antara pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani Rully dkk (2015) dengan judul hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari hasil pengolahan data didapatkan nilai sebesar 0,029, nilai odds ratio yaitu 7,034 artinya, anak yang berumur 1-5 tahun dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif lebih berisiko akan mengalami gizi kurang 7 kali lipat (Rully Andriani, 2015). Pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare akut pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kuranji Kota Padang juga menunjukkan *p value* sebesar 0,001 dan angka ini bersifat signifikan ($p < 0,5$) (Eka Putri Ramdani, 2013).

Berdasarkan hasil uji regresi logistik diketahui bahwa nilai signifikansi atau $p = 0,044$ atau lebih kecil dari $0,05$, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Berdasarkan nilai OR didapatkan sebesar $21,656$ hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai sikap tinggi mempunyai kemungkinan memiliki balita dengan status gizi $21,656$ kali lebih tinggi daripada ibu yang sikapnya rendah. Hubungan tersebut dinyatakan secara analisis statistik signifikan ($p = 0,044$; $OR = 21,656$; $CI95\% 1,081$ hingga $434,028$). Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan (Made Kurnia Widiastuti Giri, 2013).

Masalah gizi sangat terkait dengan ketersediaan dan aksesibilitas pangan penduduk. Rendahnya aksesibilitas pangan (kemampuan rumah tangga untuk selalu memenuhi kebutuhan pangan anggotanya) mengancam penurunan konsumsi Makanan yang beranekaragam, bergizi-seimbang, dan aman di tingkat rumah tangga. Pada akhirnya akan berdampak pada semakin beratnya masalah kurang gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan yaitu ibu, bayi dan anak. Selain penganeekaragaman pangan yang dapat menyebabkan terjadinya status gizi kurang pada balita adalah pemberian ASI Eksklusif. Terjadinya rawan gizi padabayi disebabkan antara lain oleh karena ASI (Air Susu Ibu) banyak diganti oleh susu formula dengan jumlah dan cara yang tidak sesuai kebutuhan. ASI merupakan Makanan yang bergizi yang mudah dicerna oleh bayi dan langsung diserap. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan mampu untuk menghasilkan air susu ibu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa Makanan tambahan bahkan ibu yang gizinya kurang sekalipun dapat menghasilkan ASI cukup tanpa Makanan tambahan selama tiga bulan pertama (Hartini, 2014).

Dari 56 responden yang sudah didapatkan dimana pendidikan terakhir ayah dan ibu balita yang mengalami BGM paling banyak adalah SMA sehingga orang tua balita tentu saja sedikit lebih tau mengenai masalah gizi hanya saja orang tua balita belum memahami betul cara mengatur pola makan untuk balita yang benar sesuai dengan usia balita.

4. KESIMPULAN

Hasil pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) maka didapatkan hasil nilai p value $0,020 < 0,1$ berarti H_0 ditolak yang berarti dapat disimpulkan ada hubungan antara pemberian Asi Eksklusif dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda.

REFERENSI

- Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia, 2017. *Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, Ditjen, Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018.
- Hartini. (2014). *Hubungan Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Kasihan Yogyakarta*. Skripsi. Di Akses di pac.unisayogya.ac.id/1249/1/SUSI
- Proverawati. (2009). *kebutuhan gizi terhadap bayi*
- Isroni Astuti. (2013). *Pemberian asi eksklusif selama 6 bulan pertama*
- Rully Andriani. (2015). *Pemberian asi eksklusif dengan status gizi kurang pada balita*
- Eka Putri Ramdani. (2013) *pemberian asi eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 6-12 bulan*
- Made Kurnia Widiastuti Giri. (2013). *Status gizi bayi 6-24 bulan*.