

Hubungan Pemberian ASI dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan

Aulia Nur Rokhmah¹, Burhanuddin Ichsan², Tri Agustina³, Muhammad Shoim Dasuki^{4*}.

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: ms225@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Exclusive breastfeeding; Mother's Education; Nutritional Status First 1000 Days of Life

Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode yang sangat penting untuk peningkatan nutrisi serta pertumbuhan dan perkembangan anak. Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2018 menyebutkan bahwa balita dengan gizi buruk sebesar 8%, balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 33,05%, dan ibu balita dengan gizi buruk sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 60%, SMP sebanyak 20% serta SMA sebanyak 20%. Untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan pendidikan ibu dengan status gizi balita pada 1000 hari pertama kehidupan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan case control. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan pengambilan sampel dengan Teknik purposive sampling sebanyak 117 sampel di Puskesmas Petanahan. Pada analisis bivariat uji Chi Square didapatkan pada variabel ASI menunjukkan nilai $p = 0,000$ dengan $OR = 21,991$ dan pendidikan ibu menunjukkan nilai $p = 0,000$ dengan $OR = 6,279$. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan pendidikan ibu dengan status gizi balita pada 1000 hari pertama kehidupan.

Abstract

The period of the first 1000 days of life is a very important period for the improvement of nutrition and growth and development of children. The 2018 Kebumen District Health Profile states that 8% of toddlers with malnutrition, 33.05% of toddlers who do not get exclusive breastfeeding, and mothers of toddlers with malnutrition are mostly 60% primary school education, 20% junior high school and 20% high school education. . To analyze the relationship between exclusive breastfeeding and mother's education with the nutritional status of children under five in the first 1000 days of life. This research is an analytic observational study with a case control design. The instrument used in this study is secondary data by taking samples using purposive sampling technique as many as 117 samples at the Petanahan Health Center. In the bivariate analysis of Chi Square test, it was found that the ASI variable showed p value = 0.000 with $OR = 21.991$ and mother's education showed $p = 0.000$ with $OR = 6.279$. There is a relationship between exclusive breastfeeding and mother's education with the nutritional status of toddlers in the first 1000 days of life.

PENDAHULUAN

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan periode emas untuk pertumbuhan dan perkembangan. Periode ini menjadi periode yang tepat untuk peningkatan nutrisi dan memperhatikan tumbuh kembang anak sehingga akan memiliki dampak yang besar pada populasi dengan gizi buruk [1]. Berbagai penelitian membuktikan bahwa lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi buruk. Risiko anak yang meninggal akibat gizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak dengan gizi baik. WHO memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak yang buruk [2].

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, secara nasional prevalensi balita gizi buruk sebesar 3,8% dan gizi kurang sebesar 13,8%. Prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebanyak 19,3%, *wasting* 6,7%, dan *overweight* 8% per 1000 kelahiran hidup [3]. Sedangkan berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi balita yang mengalami gizi buruk sebesar 8% [4].

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen pada tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 33,05% [4].

Pemberian ASI eksklusif sendiri dikaitkan dengan penurunan risiko obesitas, diabetes, serta tekanan darah [5]. Dibandingkan dengan memberikan susu formula pada bayi, pemberian ASI dapat mengurangi pola pemberian makan ibu yang kurang terkontrol dan lebih responsif terhadap isyarat kenyang maupun lapar pada bayi, sehingga memungkinkan bayi mengatur sendiri asupan nutrisi yang lebih besar [5].

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, menerangkan bahwa ibu balita gizi buruk sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 60%, 20% berpendidikan SMP, dan berpendidikan SMA sebanyak 20% [6].

Seorang ibu memiliki peran penting dalam kesehatan dan tumbuh kembang anak [7]. Hal ini dapat ditunjukkan oleh

kenyataan antara lain anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dan mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi [7]. Peran orang tua sangat berpengaruh terutama seorang ibu, karena seorang ibu berperan dalam pengelolaan rumah tangga termasuk menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi [7]. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan oleh terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanan tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan [7].

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka dilakukan penelitian mengenai status gizi bayi, dimana lokasi penelitiannya bertempat di posyandu wilayah kerja Puskesmas Petanahan Kabupaten Kebumen yang merupakan salah satu daerah dengan prevalensi balita gizi buruk maupun gizi kurang yang cukup tinggi.

1. METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. *Ethical clearance* diperoleh dari KEPK UMS dengan nomor: 3303/B.1/KEPK-FKUMS/I/2021. Lokasi penelitian di wilayah Kebumen. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *case control*. Metode penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan tingkat pendidikan terakhir ibu dengan status gizi pada 1000 hari pertama kehidupan.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah status gizi bayi yang dilakukan dengan mengukur berat badan bayi berdasarkan usia (BB/U) bayi kemudian dikonversikan ke dalam standar baku WHO yang disajikan dalam *Z-score*. Hasil ukurnya yaitu gizi buruk ($< -3,0$ SD), gizi kurang ($-3,0$ SD s/d $< -2,0$ SD), gizi baik ($-2,0$ SD s/d $2,0$ SD), dan gizi lebih ($> 2,0$ SD). Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dan tingkat pendidikan ibu. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lainnya dan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Data didapatkan dengan

menggunakan buku KIA. Tingkat pendidikan ibu dinilai dengan tingkat pendidikan formal terakhir yang ditamatkan ibu. Data didapatkan dengan menggunakan biodata ibu yang terdapat pada buku KIA. Hasil ukurnya yaitu rendah jika pendidikan formal terakhir SD - SMP, tinggi jika pendidikan formal terakhir SMA – Perguruan Tinggi.

Data diambil menggunakan data sekunder di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Petanahan, Kabupaten Kebumen. Waktu pelaksanaannya adalah bulan Desember 2020.

Subjek penelitian ini adalah balita dengan usia 0-24 bulan yang terdata di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Petanahan sebanyak 117 responden. Kriteria restriksi pada penelitian ini mencakup kriteria inklusi yang terdiri dari responden balita yang terdata di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Petanahan; responden ibu dari balita yang terdata di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Petanahan; responden ibu yang memiliki data berupa riwayat pendidikan terakhir ibu; responden balita yang berusia 0-24 bulan; responden balita yang mendapatkan ASI. Kriteria inklusi terdiri dari responden balita yang berusia lebih dari 24 bulan; responden balita yang tidak mendapatkan ASI; responden ibu yang tidak memiliki data berupa riwayat pendidikan terakhir.

Responden pada penelitian ini dipilih dengan Teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer. Analisis bivariat menggunakan *Chi Square* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik.

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan interpretasi hasil penelitian ini disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
ASI		
Eksklusif	81	69,2
Tidak eksklusif	36	30,8
Pendidikan		
Tinggi	64	54,7

Rendah	53	45,3
Gizi		
Baik	94	80,3
Buruk	23	19,7

Data dari tabel 1 menunjukkan jumlah responden dalam penelitian adalah sebanyak 117 responden. Mayoritas balita yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 81 (69,2%), ibu balita dengan riwayat pendidikan tinggi sebanyak 64 (54,7%), dan balita yang mendapatkan gizi baik sebanyak 94 (80,3%).

Tabel 2. Hasil analisis bivariat ASI eksklusif dan status gizi

		Gizi			Total	Nilai P	Nilai OR
		Baik	Buruk	Total			
ASI	Tidak Eksklusif	N 17	19	36			
	%	14,5%	16,2%	30,8%	0,00	21,51	
Eksklusif	N 77	4	81		0	5	
	%	65,8%	3,4%	69,2%			
Total	N 94	23	117				
	%	80,3%	19,7%	100%			

Tabel 3. Hasil analisis bivariat tingkat pendidikan ibu dengan status gizi

		Gizi			Total	Nilai P	Nilai OR
		Baik	Buruk	Total			
Pendidikan	Rendah	N 35	18	53			
	%	29,9%	15,4%	45,3%	0,000	6,069	
Tinggi	N 59	5	64				
	%	50,4%	4,3%	54,7%			
Total	N 94	23	117				
	%	80,3%	19,7%	100%			

Tabel 4. Hasil analisis multivariat

Variabel	Koefisien	Nilai p	Exp (B)	95.% C.I for EXP (B)	
				Minimal	Maximal
Pendidikan	1,837	0,004	6,279	1,780	22,143
ASI	3,091	0,000	21,991	6,155	78,565
Konstanta	-4,048	0,000	0,017		

2.1. Hubungan ASI eksklusif dengan status gizi

Pada tabel 2 menunjukkan data bahwa dari 81 balita yang mendapat ASI eksklusif terdapat 77 balita yang mendapat gizi baik (65,8%) dan terdapat 4 balita yang mendapat gizi buruk (3,4%). Dari 36 responden yang tidak mendapat ASI eksklusif terdapat 17 balita yang mendapat gizi baik (14,5%) dan terdapat balita yang mendapat gizi buruk (16,2%).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai OR sebesar 21,515 yang berarti bahwa HI terhadap penelitian ini diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ASI dan status gizi.

ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi selama enam bulan penuh tanpa adanya makanan atau minuman tambahan maupun pengganti [8]. Pemberian ASI tidak eksklusif merupakan salah satu penyebab terjadinya status gizi kurang maupun berlebih pada balita. Hal ini disebabkan karena penggantian ASI dengan susu formula yang jumlah dan takarannya tidak sesuai dengan kebutuhan balita [9]. Komposisi ASI yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi [10]. Selain dapat menurunkan risiko malnutrisi maupun obesitas pada balita, pemberian ASI juga dapat menurunkan risiko terjadinya infeksi penyakit akut pada balita seperti diare, pneumonia, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan rentan terkena infeksi dan terjadinya infeksi yang berulang dapat menyebabkan terjadinya gizi buruk pada balita [8]. Dibandingkan dengan susu formula, ASI memiliki tingkat protein yang lebih rendah dan fraksi *whey-kasein* yang tinggi yaitu sebesar 90% selama

awal kehidupan. Fraksi *whey* yang tinggi ini sangat bermanfaat untuk mendukung aktivitas antimikroba [11].

Selama bulan awal kehidupan, komposisi ASI berubah setiap harinya. Dimulai dari kolostrum, kemudian dari ASI transisi menjadi ASI yang matur dan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi baru lahir, serta mengoptimalkan fungsi sistem pencernaan dan sistem pertahanan tubuh bayi. Kolostrum memiliki kandungan protein dan vitamin yang larut dalam lemak seperti vitamin A yang sangat tinggi serta terdapat faktor pertumbuhan dan komponen imunologi. Karena pentingnya dalam pencegahan penyakit, kolostrum sering dianggap sebagai imunisasi pertama pada bayi [12].

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suharmanto yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi pada balita dengan nilai $p = 0,000$ [10].

Jonna F. Yocom dalam hasil penelitiannya juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada balita dengan nilai $p = 0,004$ [13]

2.2. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi

Pada tabel 3 menunjukkan data bahwa dari 64 ibu yang memiliki pendidikan tinggi terdapat 59 balita yang mendapat gizi baik (50,4%) dan terdapat 5 balita yang mendapat gizi buruk (4,3%). Dari 53 ibu yang memiliki pendidikan rendah terdapat 35 anak yang mendapat gizi baik (29,2%) dan terdapat 18 anak yang mendapat gizi buruk (15,4%).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai OR sebesar 6,069 yang berarti bahwa HI terhadap penelitian ini diterima

sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dan status gizi.

Peran orang tua terutama ibu sangatlah penting dalam tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak sendiri dipengaruhi oleh pola asuh yang diberikan oleh orang tua. Pendidikan orang tua terutama ibu mempengaruhi pola asuh yang diberikan, karena seorang ibu berperan penting dalam pengelolaan rumah tangga dan jenis makanan yang dikonsumsi. Pendidikan yang pernah ditempuh seseorang juga akan mempengaruhi pola pikir dan pemahamannya akan suatu hal [7].

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suharmanto yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan status gizi dengan nilai $p = 0,000$ [10].

Jannah *et al* dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dan status gizi dengan nilai $p = 0,001$ [7]. Namun, pada penelitian Nilakesuma *et al* disebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan status gizi [14].

2.3. Hubungan pemberian ASI dan pendidikan ibu dengan status gizi

Pada tabel 4 menunjukkan data hasil uji regresi logistik pada variabel ASI didapatkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI dan status gizi serta nilai OR sebesar 21,991 yang menunjukkan bahwa balita dengan ASI tidak eksklusif akan berisiko 21,991 kali lipat mendapatkan gizi buruk.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani yang didapatkan nilai OR sebesar 7,034 yang menunjukkan

bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko 7,034 kali lipat mengalami gizi buruk [9].

Hasil uji regresi logistik variabel pendidikan ibu didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dan status gizi serta nilai OR sebesar 6,279 yang menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah akan berisiko 6,279 kali lipat balitanya mengalami gizi buruk.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmaliza *et al* yang menyebutkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah akan berisiko 3 kali lipat mempunyai balita dengan gizi yang kurang atau buruk dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi [15].

3. KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi balita. Terdapat juga hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan status gizi balita. Pemberian ASI eksklusif memiliki kekuatan hubungan yang lebih besar terhadap gizi dibandingkan dengan pendidikan ibu.

REFERENSI

- [1] Ramadhani, FD. Analisis Faktor Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang. Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas; 2019.
- [2] Jatuningsih Y. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Praktek Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6 Sampai 12 Bulan di Puskesmas Karangmalang, Kabupaten Sragen. Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret; 2010.
- [3] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Laporan Nasional. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta; 2018.

- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen; 2018.
- [5] Pietrobelli Angelo *et al.* Nutrition in The First 1000 Days: *Ten Practices to Minimize Obesity Emerging from Published Science*. International Journal of Environmental Research and Public Health; 2017.
- [6] Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen; 2013.
- [7] Jannah M, Maesaroh S. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul; 2014.
- [8] Kemenkes RI. InfoDATIN. *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. 2018.
- [9] Andriani Rully *et al.* Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada Balita Umur 1-5 Tahun. Jurnal Wiyata; 2015; Vol 2 No 1.
- [10] Suharmanto. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. Jurnal Kesehatan UNILA; 2020; Vol 4 No 2.
- [11] Biesalski Hans K. Nutrition Meets The Microbiome: *Micronutrients and The Microbiota*. Annals of The New York Academy of Sciences; 2016: 53-64.
- [12] Scherbaum Veronica *et al.* The Role of Breastfeeding in the Prevention of Childhood Malnutrition. World Rev Nutr Diet, Basel, Karger; 2016; Vol 115 p. 82-97.
- [13] Yocom Jonna *et al.* Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi; 2018.
- [14] Nilakesuma *et al.* Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. Jurnal Kesehatan Andalas; 2015.
- [15] Nurmaliza *et al.* Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. Jurnal Kesehatan Asclepius; 2019; Vol 2 No 1.