

PERBEDAAN PERILAKU MENYUSUI DIKAITKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DENGAN RIWAYAT *UNDERNUTRITION* USIA 6-23 BULAN DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG

Syalum Putri Amanda^{1*}, Hema Dewi Anggraheny², Aisyah Lahdji³

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

²⁻³ Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

*) Email Korespondensi: syalum.putri@gmail.com

Abstract: Differences in Breastfeeding Behavior Associated with The Nutritional Status of Toddlers with a History of Undernutrition Aged 6-23 Months in Semarang City Community Health Center. Currently, nutritional problems are the center of health attention, one of which is undernutrition. The nutritional status of toddlers is influenced by several factors, one including of which is exclusive breastfeeding behavior. This study aims to analyze differences in breastfeeding behavior associated with the nutritional status of toddlers with a history of undernutrition aged 6-23 months in several health centers in Semarang City. This research method is quantitative analytic observational using a cross-sectional design. The research subjects were mothers and children aged 6-23 months with undernutrition at Bandarharjo and Tambak aji Health Centers in Semarang City with a population of 55 mothers and children. The research tool used is in the form of a sheet of informed consent, weight scales, and height and body length measuring instruments. The sampling technique used is non-random cluster sampling. The statistical test used is test independent sample t-test. The total sample that met the inclusion criteria was 55 respondents. The results of the independent sample t-test obtained a $p\text{-value} > 0.05$ which means that there is no difference in breastfeeding behavior associated with the nutritional status of undernutrition toddlers aged 6-23 months. Children with a history of undernutrition in Semarang City have relatively similar characteristics (the majority are exclusively breastfed.)

Keywords: Breastfeeding behavior, Nutritional status, Undernutrition

Abstrak: Perbedaan Perilaku Menyusui Dikaitkan dengan Status Gizi Balita dengan Riwayat *Undernutrition* Usia 6-23 Bulan di Puskesmas Kota Semarang. Saat ini masalah gizi menjadi pusat perhatian kesehatan, salah satunya *undernutrition*. Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah perilaku pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Perbedaan Perilaku Menyusui Dikaitkan Dengan Status Gizi Balita Dengan Riwayat *Undernutrition* Usia 6-23 Bulan di Puskesmas di Kota Semarang. Metode penelitian ini kuantitatif analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Subjek penelitian ibu dan anak usia 6-23 bulan dengan *undernutrition* di Puskesmas Bandarharjo dan Tambak aji Kota Semarang dengan populasi sebanyak 55 ibu dan anak. Alat penelitian yang digunakan berupa lembar *informed consent*, timbangan berat badan, dan alat pengukur tinggi badan dan Panjang badan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non random cluster sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *independent sample t test*. Total sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 55 responden. Hasil *uji independent sample t test* didapatkan nilai $p\text{ value} > 0,05$ yang diartikan tidak terdapat perbedaan perilaku menyusui dikaitkan dengan status gizi balita *undernutrition* usia 6-23 bulan. Anak-anak dengan riwayat *undernutrition* di kota semarang memiliki karakteristik yang relatif sama (mayoritas memberikan ASI eksklusif).

Kata Kunci: Perilaku menyusui, Status gizi, *Undernutrition*

PENDAHULUAN

Masalah gizi *undernutrition* adalah kondisi asupan gizi yang tidak seimbang dengan kebutuhan. Pada tahun 2016, kekurangan gizi diperkirakan menyebabkan 1 juta kematian, 3,9 persen/tahun kehilangan nyawa, dan 3,8 persen/tahun kecacatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), *undernutrition* terbagi dalam empat kategori, yaitu *wasting*, *stunting*, *underweight*, dan kekurangan zat gizi mikro (Wardani *et al.*, 2022). Data dari WHO tahun 2014 menyebutkan sedikitnya 24,5% anak yang mengalami *stunting*, 80% terdapat pada 14 negara. Indonesia menduduki peringkat kelima, jumlah penderita *stunting* yang tinggi sebesar 35% (Sina *et al.*, 2022). Prevalensi *wasting* tahun 2018 menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan *underweight* di negeri ini berturut-turut sebesar 10,2% dan 17,7% (Wardani *et al.*, 2022). Jumlah penduduk *undernutrition* di Kota Semarang pada bulan Juni 2023 sebanyak 296 balita yang tersebar di Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Tambakaji.

Kurangnya gizi balita mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan emosional, sehingga menghambat anak mencapai perkembangan yang optimal di masa dewasa. Balita merupakan kelompok yang memerlukan perhatian yang signifikan baik dari segi gizi maupun tumbuh kembangnya (Diah Putri Anggaraeningsih and Yuliati, 2022). Status gizi dinilai dengan menggunakan antropometri yang secara umum mengacu pada ukuran tubuh manusia, Parameter yang diukur meliputi BB/TB atau indeks BB/PB menunjukkan kesesuaian antara berat badan dan pertumbuhan ukuran tubuh/tinggi badan anak. Indeks ini digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang mengalami gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severley wasted*), dan berisiko mengalami gizi lebih (*possible risk of overweight*) (Iqbal, 2020). BB/TB adalah indikator antropometri yang terbaik karena memberikan indikasi yang spesifik dan sensitif mengenai status gizi saat ini (Afifah *et al.*, 2022).

Faktor - faktor yang mempengaruhi status gizi balita antara lain faktor langsung seperti pola makan, riwayat berat badan lahir rendah dan infeksi, serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan dan sikap ibu, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif.(Indriyani Safitri and Fauzan, 2018) Menyusui merupakan kegiatan memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi atau anak yang berasal dari payudara.ASI adalah produk terbaik dari sekresi kelenjar susu ibu dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Rekomendasi *World Health Organization* (WHO) untuk perilaku menyusui yang optimal meliputi inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah bayi lahir, pemberian ASI secara penuh selama 6 bulan yang berlanjut hingga anak berusia 2 tahun, dan pemberian ASI lebih sering ketika anak sakit (Rajia, Hermawati and Salim IL, 2023). ASI mengandung protein, sel darah putih dan Zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi tubuh dari penyakit dan membantu pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Pramesty *et al.*, 2021). Perilaku menyusui adalah perilaku positif dari ibu yang memberikan ASI eksklusif, yaitu tidak memberikan makanan tambahan sejak bayi lahir hingga usia enam bulan (Handayani, 2011). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "Perbedaan Perilaku Menyusui Dikaitkan Dengan Status Gizi Balita Dengan Riwayat Undernutrition Usia 6-23 Bulan di Beberapa Puskesmas di Kota Semarang".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Oktober-November 2023. Sampel penelitian yakni ibu dan anak usia 6-23 bulan dengan riwayat *undernutrition* di Puskesmas Bandarharjo dan Tambakaji. Kriteria inklusi sampel yakni Ibu yang mempunyai balita dengan riwayat *undernutrition* usia 6-23 bulan di Puskesmas Bandarharjo dan Tambakaji pada bulan Oktober-November 2023 dan ibu yang bersedia menjadi

responden penelitian. Kriteria eksklusi sampel yakni balita dengan penyakit ISPA, memiliki kelainan kongenital seperti cacat bawaan pada tubuh yang sudah ada sejak lahir, berasal dari sosiaekonomi rendah (tidak punya tempat tinggal), berasal dari orang tua yang tidak berpendapatan dan balita yang berasal dari orang tua yang tidak bersekolah.

Teknik pengambilan sampel dengan teknik *non random cluster sampling*. Instrumen untuk variabel perilaku

menyusui menggunakan kuesioner perilaku menyusui yang digunakan pada penelitian sebelumnya, variabel status gizi menggunakan Aplikasi WHO-antro, *BB/TB* atau *BB/PB*. Analisis variabel perilaku menyusui dan status gizi menggunakan uji analisis *independent isample t-test*. Pengambilan data dilakukan setelah ethical clearance diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang No.066/EC/KEPK-FK/UNIMUS/2023.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi | n (%) |
|----------------------|-----------|------------|
| Usia Ibu | | |
| Remaja (18-25 tahun) | 8 | 14,5 |
| Dewasa (26-45 tahun) | 46 | 83,6 |
| Lansia (46-60 tahun) | 1 | 1,8 |
| Pendidikan Ibu | | |
| SD | 1 | 1,8 |
| SMP | 18 | 32,7 |
| SMA/SMK | 29 | 52,7 |
| Diploma/Sarjana | 7 | 12,7 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| Bekerja | 13 | 23,6 |
| IRT | 42 | 76,4 |
| Total | 55 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik responden mayoritas berusia dewasa yaitu sebanyak 45 responden (83,6%), tingkat pendidikan

SMA sebanyak 29 responden (52,7%), pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 42 responden (76,4%).

Tabel 2. Status Gizi Balita

| Variabel | Minimum | Maksimum | Rata-rata |
|-------------|-----------|----------|-----------|
| BB | 4,7 kg | 10,9 kg | 7,8 kg |
| TB | 60 cm | 81 cm | 73,4 cm |
| Status Gizi | - 4,26 SD | 0,78 SD | -1,81 SD |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan balita memiliki nilai minimum berat badan yaitu 4,7 kg dan maksimumnya 10,9 kg dengan rata-rata 7,8 kg. Balita memiliki nilai minimum tinggi badan 60 cm dan maksimumnya 81 cm dengan rata-rata 73,4 cm. Berdasarkan perhitungan status gizi menggunakan *WHO antro* dengan indikator *BB/TB* hasil nilai minimum status gizi balita -4,26 dan maksimum 0,78 dengan rata-rata -1,81.

Berdasarkan tabel 3 Didapatkan peningkatan data awal, dimana data awal (status gizi pada rekam medis) menunjukkan tidak terdapat balita dengan gizi baik baik di Puskesmas Tambak Aji (0%) maupun Bandarharjo (0%) sedangkan data akhir (status gizi saat peneliti ukur) terdapat balita yang sudah mengalami gizi baik yaitu pada Puskesmas Tambak Aji (41,2%) dan Puskesmas Bandarharjo (57,9%).

Tabel 3. Perbandingan Status Gizi Awal dengan Akhir

| | | Puskesmas Asal | | | |
|--------------------|--------------|----------------------|-----------|-----------------------|-----------|
| | | Puskesmas Tambak Aji | | Puskesmas Bandarharjo | |
| | | Awal | Akhir | Awal | Akhir |
| Status Gizi Balita | Gizi baik | 0(0%) | 7(41,2%) | 0(0%) | 22(57,9%) |
| | Gizi Buruk | 14(82,4%) | 10(58,8%) | 28(73,7%) | 16(42,1%) |
| | Gizi lebih | 3(17,6%) | 0(0%) | 10(26,3%) | 0(0%) |
| | Total | 17(100%) | 17(100%) | 38(100%) | 38(100%) |

Tabel 4. Kategori perilaku menyusui ibu

| Variabel | Kategori | Frekuensi | Persentase |
|---|----------|-----------|------------|
| <i>Ever breastfed</i> | Ya | 46 | 83,6 |
| | Tidak | 9 | 16,4 |
| <i>Early initiation Breastfeeding</i> | Ya | 31 | 56,4 |
| | Tidak | 24 | 43,6 |
| <i>Exclusively breastfed for the first two days after birth</i> | Ya | 36 | 65,5 |
| | Tidak | 19 | 34,5 |
| <i>Exclusive breastfeeding under six months</i> | Ya | 39 | 70,9 |
| | Tidak | 16 | 29,1 |
| <i>Mixed milk feeding under six months</i> | Ya | 23 | 41,8 |
| | Tidak | 32 | 58,2 |
| <i>Continued breastfeeding 12-23 months</i> | Ya | 35 | 63,6 |
| | Tidak | 20 | 36,4 |
| Total | | 55 | 100 |

Tabel 5. Tabulasi Silang Indikator Perilaku Menyusui dengan Status Gizi Balita *Undernutrition*

| | Status Gizi Balita <i>Undernutrition</i> | | | |
|---|--|------------|------------|-----------|
| | | Gizi Baik | Gizi Buruk | Total |
| Pernah Disusui | Ya | 26 (56,5%) | 20 (43,5%) | 46 (100%) |
| | Tidak | 3 (33,3%) | 6 (66,7%) | 9 (100%) |
| Inisiasi menyusui dini | Ya | 16 (51,6%) | 15 (48,4%) | 31 (100%) |
| | Tidak | 13 (54,2%) | 11 (45,8%) | 24 (100%) |
| Diberikan ASI 2 hari pertama setelah lahir | Ya | 19 (52,8%) | 17 (47,2%) | 36 (100%) |
| | Tidak | 10 (52,6%) | 9 (47,4%) | 19 (100%) |
| Diberikan ASI saat balita berusia dibawah 6 bulan | Ya | 22 (56,4%) | 17 (43,6%) | 39 (100%) |
| | Tidak | 7 (43,8%) | 9 (56,3%) | 16 (100%) |
| Diberikan susu campuran saat balita berusia dibawah 6 bulan | Ya | 22 (56,4%) | 17 (43,6%) | 39 (100%) |
| | Tidak | 7 (43,8%) | 9 (56,3%) | 16 (100%) |
| Melanjutkan ASI sampai balita berusia 23 bulan | Ya | 19 (54,3%) | 16 (45,7%) | 35 (100%) |
| | Tidak | 10 (50%) | 10 (50%) | 20 (100%) |

Berdasarkan tabel 4 Sebagian besar responden pernah memberikan ASI kepada balitanya sebanyak (83,6%), melakukan IMD (56,4%), memberikan ASI 2 hari pertama setelah lahir (65,5%), memberikan ASI saat balita berusia dibawah 6 bulan (70,9%), tidak memberikan susu campuran saat balita berusia dibawah 6 bulan (58,2%), dan melanjutkan memberikan

ASI hingga balita berusia 23 bulan (63,6%). Berdasarkan tabel 5 Tabulasi Silang Indikator Perilaku Menyusui dengan Status Gizi Balita Undernutrition Mayoritas ibu yang pernah menyusui didapatkan balitanya memiliki status gizi baik sebanyak (56,5%). Sedangkan ibu yang tidak pernah menyusui didapatkan balitanya memiliki status gizi buruk sebanyak(66,7%). Mayoritas ibu yang melakukan IMD didapatkan balitanya memiliki status gizi baik (51,6%) dan ibu yang tidak melakukan IMD didapatkan balitanya memiliki status gizi yang baik juga(54,2%). Mayoritas ibu yang menyusui 2 hari pertama setelah balita lahir didapatkan balitanya memiliki status gizi baik sebanyak (52,8%) dan yang tidak menyusui 2 hari pertama setelah balita lahir balitanya memiliki status gizi yang baik juga sebanyak 10 ibu (52,6%). Mayoritas ibu yang menyusui balita saat

(63,6%). usia kurang dari 6 bulan didapatkan balitanya memiliki status gizi baik sebanyak (56,4%) yang tidak menyusui balita saat usia kurang dari 6 bulan balitanya memiliki status gizi buruk (56,3%). Mayoritas ibu yang memberikan susu campuran sebelum balita usia 6 bulan didapatkan balitanya memiliki status gizi buruk sebanyak (60,9 %) yang tidak memberikan susu campuran sebelum balita usia 6 bulan setelah balita lahir balitanya memiliki status gizi baik sebanyak (62,5%). Mayoritas ibu yang menyusui sampai balita usia 23 bulan didapatkan balitanya memiliki status gizi baik sebanyak (54,3%) yang tidak menyusui sampai balita usia 23 bulan didapatkan nilai status gizi yang sama baik yang status gizi baik ataupun buruk yaitu (50%).

Tabel 6. Perbedaan indikator EvBF, EIBF, EBF2D , EBF , MixMF , dan CBF yang dikaitkan dengan status gizi balita dengan riwayat *undernutrition* Status Gizi Balita

| | | n | Statistika deskriptif M (Std.D) | T-Test (p-value) |
|--|-------|----|------------------------------------|---------------------|
| EvBF (Pernah Disusui) | Ya | 46 | -1,75 (1,12) | 0,394 |
| | Tidak | 9 | -2,12 (1,47) | |
| EIBF (Inisiasi menyusu dini) | Ya | 31 | -1,79 (1,29) | 0,88 |
| | Tidak | 24 | -1,84 (1,03) | |
| EBF2D (Diberikan ASI 2 hari pertama setelah lahir) | Ya | 36 | -1,79 (1,25) | 0,879 |
| | Tidak | 19 | -1,84 (1,05) | |
| EBF (Diberikan ASI saat balita berusia dibawah 6 bulan) | Ya | 39 | -1,83 (1,08) | 0,815 |
| | Tidak | 16 | -1,75 (1,41) | |
| MixMF (Diberikan susu campuran saat balita berusia dibawah 6 bulan) | Ya | 23 | -1,88 (0,27) | 0,733 |
| | Tidak | 32 | -1,76 (1,08) | |
| CBF (Melanjutkan ASI sampai balita berusia 23 bulan) | Ya | 35 | -1,88 (0,97) | 0,586 |
| | Tidak | 20 | -1,69 (1,49) | |

Berdasarkan tabel 6 hasil uji bivariat, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan indikator EvBF (Pernah disusui) yang dikaitkan dengan status gizi balita *undernutrition* didapatkan rata-rata status gizi balita yang pernah diberikan ASI sebesar -

1,75 (1,12) sedangkan yang tidak pernah diberikan ASI sebesar -2,12 (1,47).Nilai p-value pada uji t-test ini adalah 0,394 (>0,05). Indikator EIBF (Inisiasi menyusu dini) didapatkan rata-rata status gizi balita dengan ibu yang memberikan inisiasi menyusui dini

sebesar -1,79 (1,29) sedangkan yang tidak sebesar -1,84 (1,03). Nilai *p-value* 0,88 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan indikator EIBF (Inisiasi menyusui dini) yang dikaitkan dengan status gizi balita *undernutrition*.

Indikator EBF2D (diberikan ASI 2 hari pertama setelah lahir) didapatkan rata-rata status gizi balita yang pernah disusui 2 hari pertama setelah lahir sebesar -1,79 (1,25) sedangkan yang tidak sebesar -1,84 (1,05). Nilai *p-value* 0,879 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan indikator EBF2D (diberikan ASI 2 hari pertama setelah lahir) yang dikaitkan dengan status gizi balita *undernutrition*. Indikator EBF (diberikan ASI saat balita berusia dibawah 6 bulan) didapatkan rata-rata status gizi balita yang diberikan ASI saat balita dibawah 6 bulan sebesar -1,83 (1,08) sedangkan yang tidak sebesar -1,75 (1,41). Nilai *p-value* 0,815 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan indikator EBF (diberikan ASI saat balita berusia dibawah 6 bulan) yang dikaitkan dengan status gizi balita *undernutrition*.

Indikator MixMF (diberikan susu campuran saat balita berusia dibawah 6 bulan) didapatkan rata-rata status gizi balita yang pernah diberikan susu campuran saat balita berusia dibawah 6 bulan sebesar -1,88 (0,27) sedangkan yang tidak sebesar -1,76 (1,08). Nilai *p-value* 0,733 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan indikator MixMF (diberikan susu campuran saat balita berusia dibawah 6 bulan) yang dikaitkan dengan status gizi balita *undernutrition*. Indikator CBF (Melanjutkan ASI sampai balita berusia 23 bulan) didapatkan rata-rata status gizi balita yang diberikan ASI sampai balita berusia 23 bulan sebesar -1,88 (0,97) sedangkan yang tidak sebesar -1,69 (1,49). Nilai *p-value* 0,586 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan indikator CBF (Melanjutkan ASI sampai balita berusia 23 bulan) yang dikaitkan dengan status gizi balita *undernutrition*.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan perilaku

menyusui balita usia 6-23 bulan dengan Riwayat *undernutrition* di kota Semarang. Hasil status gizi saat peneliti periksa memiliki hasil status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan data status gizi awal atau data pada rekam medis. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya perbaikan gizi dari balita sebelum dilakukannya pemeriksaan oleh peneliti. Mayoritas ibu yang tidak pernah menyusui didapatkan balitanya memiliki status gizi buruk sebanyak 6 ibu (66,7%). Hal ini dapat terjadi karena status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI saja, melainkan masih banyak faktor yang mempengaruhi status gizi bayi misalnya kecukupan mengkonsumsi makanan, pendidikan orang tua, faktor ekonomi orang tua (Wati E, 2015).

Bayi yang diberi ASI Eksklusif akan terpenuhi kebutuhan gizinya secara maksimal sehingga dia akan lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi, dan lebih jarang sakit. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Yuliana and Melyani, 2019). Faktor orang tua sangat berperan dalam pemenuhan gizi pada bayi yang meliputi jadwal pemberian ASI dan ketulusannya dalam pemberian ASI. Faktor-faktor yang paling menentukan status gizi normal bayi yang disusui adalah konsumsi ASI dan kesehatan bayi yang baik (Wati E, 2015).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berarti menyusui bayi dalam satu jam pertama kehidupannya, yang memiliki dampak signifikan terhadap keberlanjutan pemberian ASI. Mayoritas ibu yang melakukan IMD didapatkan balitanya memiliki status gizi baik (51,6%) yang tidak melakukan IMD didapatkan balitanya memiliki status gizi yang baik juga (54,2%). Hal ini disebabkan ibu balita yang melakukan praktek IMD dan ibu balita yang tidak melakukan IMD berpeluang untuk mengalami status gizi yang baik maupun yang tidak baik dikarenakan ada hubungan antara lingkungan tempat tinggal anak yang tidak bersih

dan keluarga anak yang memiliki perilaku tidak sehat (Fadliyyah et al., 2019). Hal ini diperkuat oleh penelitian Aspiati yang menunjukkan bahwa Anak-anak dari keluarga dengan kebersihan lingkungan yang buruk memiliki gizi yang buruk. Ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita. Misalnya, kebersihan lingkungan rumah yang buruk dan gaya hidup yang tidak sehat dapat membuat anak sakit pada waktu-waktu tertentu (Haji Ali et al., 2019).

Ibu yang menyusui 2 hari pertama setelah balita lahir didapatkan balitanya memiliki status gizi baik dan mayoritas ibu yang tidak menyusui 2 hari pertama setelah balita lahir didapatkan balitanya memiliki status gizi yang baik juga. Kolostrum mengandung zat antibodi (zat pertahanan tubuh untuk melawan zat asing yang masuk ke dalam tubuh) dan imunoglobulin (zat kekebalan tubuh untuk melawan infeksi penyakit) (Evie and Hasni, 2022). Selain asupan nutrisi, ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik dan faktor lingkungan, yang secara garis besar dapat dibagi menjadi faktor prenatal, perinatal, dan postnatal. Faktor genetik meliputi kecenderungan untuk memiliki bentuk tubuh yang kurus atau gemuk, bertubuh pendek atau tinggi. Faktor lingkungan postnatal seperti asupan gizi dan pola pengasuhan (Yocam J, Punuh M and Malonda N, 2018).

Pemberian Non ASI Eksklusif atau susu formula pada bayi merupakan salah satu solusi selain pemberian ASI. Namun, berbagai kandungan dalam susu formula dapat menyebabkan kekurangan gizi dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi. Pemberian Non ASI Eksklusif atau susu formula pada bayi merupakan salah satu solusi selain pemberian ASI (Daworis et al., 2021). Namun, ibu harus memastikan bahwa susu formula diberikan secara tepat, termasuk pada waktu yang tepat dan dengan cara yang tepat, sehingga bayi menerima nutrisi yang cukup untuk pertumbuhannya dan tidak mengalami

komplikasi akibat praktik pemberian makanan yang tidak higienis (Yuliana and Melyani, 2019). Gizi yang baik tidak hanya berdasarkan susu formula, tetapi gizi bayi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti faktor genetik dan lingkungan, yang secara garis besar dikategorikan menjadi faktor prenatal, perinatal, dan postnatal (Jum, Henny Fauziah and Arlina Wiyata Gama, 2022). Faktor genetik meliputi kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh kurus, gemuk, pendek, atau tinggi. Faktor lingkungan pascakelahiran meliputi budaya, jenis kelamin, usia, kebiasaan makan, pola pengasuhan dan penyakit (Yocam J, Punuh M and Malonda N, 2018).

Untuk meningkatkan status gizi agar menurunkan angka kematian anak, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak diberi air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan, lalu diberi makanan penunjang ASI setelah 6 bulan, dan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Air susu ibu adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada bayinya (Maria, Stikes and Jombang, 2016). Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian ASI eksklusif dalam hal menurunkan mortalitas dan morbiditas bayi (Tanzia, Nurhayati, Sofia and Garna, 2020). Periode menyusui yang lebih lama dapat mengurangi risiko anak menjadi kelebihan berat badan atau obesitas. Melanjutkan menyusui juga penting bagi ibu, mengurangi risiko kanker payudara dan berpotensi mengurangi risiko kanker ovarium dan diabetes tipe 2 (UNICEF, 2021).

Strategi *Global World Health Organization* (WHO) untuk Pemberian Makan Bayi dan Anak Kecil merekomendasikan agar anak terus menyusui selama dua tahun atau lebih. Anak-anak yang masih disusui setelah usia satu tahun dapat memenuhi sebagian besar kebutuhan energinya dengan ASI dalam makanannya. Adanya makanan pendamping ASI yang dapat berpengaruh terhadap status gizi balita. Bayi dengan status gizi yang lebih baik

berkaitan erat dengan perilaku menyusui, namun bayi yang tidak lagi disusui memiliki status gizi yang lebih rendah atau bahkan lebih baik. Semakin positif sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, maka semakin baik pula status gizi bayi. Pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan bayi dapat berdampak pada kesehatan dan status gizi bayi. ASI mengandung semua elemen yang memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, kecuali jika ibu mengalami kekurangan gizi atau memiliki masalah kesehatan lainnya. Komposisi ASI berubah sesuai dengan kebutuhan bayi (UNICEF, 2021). Penelitian ini memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan penelitian ini yaitu belum ada penelitian sebelumnya yang mengambil terkait judul ini yang berkaitan dengan 6 indikator perilaku menyusui.

Kekurangan penelitian ini yaitu responden yang diambil hanya rata-rata responden per 1 bulan saja, alangkah baiknya apabila lebih dari 1 bulan sehingga bisa mendapatkan lebih banyak responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait perbedaan status gizi balita dengan riwayat *undernutrition* usia 6-23 bulan yang dikaitkan dengan perilaku menyusui ibu, didapatkan kesimpulan sebagian besar ibu balita *undernutrition* memiliki karakteristik berusia dewasa, berpendidikan SMA, dan berperan sebagai ibu rumah tangga dan tidak terdapat perbedaan perilaku menyusui dengan status gizi balita dengan riwayat *undernutrition* usia 6-23 bulan di puskesmas kota Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah S. (2022) 'Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian ISPA di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda'. Poltekkes Kalimantan Timur, pp. 24-30
- Daworis, A.T., Damayanti Wahyuningrum, A., Dewi, I.A. (2021) 'Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula dengan Status Gizi Balita Usia 6- 24 Bulan'. *Media Husada Journal of Nursing Science*.
- Diah Putri Anggaraeningsih, N.L.M. and Yuliati, H. (2022) 'Hubungan Status Gizi Balita dan Perkembangan Anak Balita di Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo', *Jurnal Health Sains*, 3(7), pp. 830-836.
- Evie, S. and Hasni, H. (2022) 'Edukasi Manfaat Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Dan Tehnik Menyusui Yang Benar', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 1(2), pp. 27-32.
- Fadlillyah, R. (2019) Determinan Faktor yang Berpengaruh Pada Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia *Determinant Factors That Influence to Exclusive Breastfeeding*. IKESMA, 15(1), pp. 37-42
- Haji Ali, A., Adam, and A., Alim. (2019) *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Status Gizi Bayi Dibawah Dua Tahun (BADUTA) di Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng, Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Handayani. (2011) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmatak Kepulauan Anambas Provinsi Riau'. Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, pp. 10-25.
- Indriyani Safitri, S. and Fauzan, S. (2018) 'Hubungan antara Sikap dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Berdasarkan BB/U pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Singkawang'. Fakultas Kedokteran. Universitas Tanjungpura, pp. 3-8
- Iqbal, M. (2020) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita'. 4(2), pp. 97-100
- Jum, J., Henny Fauziah and Arlina Wiyata Gama (2022) 'Hubungan ASI Eksklusif terhadap Status Bayi 6-12 Bulan Wilayah Kerja

- Puskesmas Paccerakkang', *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical Journal)*, 6(1), pp. 12-20.
- Maria, I. (2016) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Polindes Patranrejo Berbek Nganjuk. *Hospital Majapahit*'. 8(1), pp. 9- 20
- Pramesty. (2021) 'Perilaku Menyusui Pada Ibu Yang Menikah Dini Di Kabupaten Demak'. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia, pp. 9-22
- Rajia, Hermawati and Salim IL. (2023) 'Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Ketahanan Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi'. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, (2), 418-26.
- Tanzia Nasa A, Nurhayati E, Sofia H and Garna H, (2020) 'Pengaruh ASI Eksklusif+MP-ASI terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-9 Bulan di Desa Sukawening, Kecamatan Ciwidey Kabupaten Bandung'. *Jurnal Integrasi Kesehatan & sains (JIKS)*, 2(1), pp. 62-7
- Tiara, I., Sanjaya, I and Ayu, M.S. (2022) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Puskesmas Amplas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Amplas Kota Medan tahun 2020', 21(2).
- UNICEF. (2021) 'Indicators for assessing infant and young child feeding practices Definitions and measurement methods'. pp. 5-7
- Wardani, K., Renyoet, B.S., (2022) *Literature Study: Estimation of Potential Economic Loss Due to Undernutrition in Indonesia*. JGK, 14 (1), pp. 114-115 p
- Wati E. (2015) 'Perbedaan Status Gizi Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif dengan Tidak ASI Eksklusif di Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri'.
- Yocam J, Punuh M and Malonda N. (2018) 'Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara'.
- Yuliana and Melyani. (2019) 'Perbedaan Status Gizi Antara Bayi Usia 0-6 Bulan dengan Pemberian ASI Secara Eksklusif dan Tidak Secara Eksklusif di Puskesmas Kampung dalam Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*', 9(1), pp. 341-8.