

ABSTRAK

HUBUNGAN LAMANYA MENYUSU DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 5-6 TAHUN

Devi Latifah, 2018

Pebimbing I : Frecillia Regina,dr.,Sp.A.IBCLC

Pebimbing II : Grace Puspasari,dr.,M.Gizi

Latar Belakang: *Overweight* dan obesitas pada anak merupakan salah satu faktor risiko untuk berbagai penyakit seperti jantung koroner, diabetes melitus dan hipertensi pada usia dewasa. ASI adalah sumber nutrisi yang ideal pada bayi usia 0-6 bulan dan dapat membantu menurunkan prevalensi obesitas di masa kanak-kanak. *Overweight* didefinisikan sebagai memiliki indeks massa tubuh diatas angka 85, dan obesitas didefinisikan sebagai indeks massa tubuh di atas angka 95 dari semua anak yang terdaftar. Pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai anak yang tidak diberi makanan selain ASI

Tujuan: Mengetahui hubungan lamanya menyusui dan ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 5-6 tahun.

Metode: Observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Sampel data dikumpulkan dari 80 subyek anak yang terdiri dari 40 anak kasus (*overweight* dan obesitas) dan 40 anak kontrol (normal). Diambil data tinggi badan dan berat badan untuk menilai status gizi anak berdasarkan grafik BMI/Umur dari CDC 2000 serta data lamanya menyusui dan ASI eksklusif dari kuesioner. Data menggunakan program SPSS dengan metode perhitungan *odd ratio* dan *chi square*.

Hasil: Terdapat hubungan bermakna antara lamanya menyusui dengan status gizi anak (*p value*: 0,000 dan OR: 0,028, 95%CI: 0,008-0,101) dan terdapat hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan status gizi anak (*p value*: 0,000 dan OR: 0,013, 95%CI: 0,003-0,066).

Simpulan: Mempromosikan menyusui berkepanjangan dapat menurunkan prevalensi obesitas di masa kanak-kanak.

Kata Kunci: ASI, ASI eksklusif, status gizi, obesitas.

ABSTRACT

ASSOCIATION BETWEEN THE DURATION OF BREASTFEEDING AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING WITH NUTRITIONAL STATUS ON CHILDREN BETWEEN 5-6 YEARS OLD

Devi Latifah, 2018

1st Tutor : Frecillia Regina,dr.,Sp.A.IBCLC

2st Tutor : Grace Puspasari,dr.,M.Gizi

Background: Overweight and obesity on children are one of the risk factor in several diseases such as coronary heart disease, diabetes mellitus, and hypertension in adulthood. Breast milk is an ideal source of nutrition for infant between 0-6 months and may help decrease the prevalence of obesity in childhood. Being overweight was defined as having a body mass index above the 85th centile and obesity was defined as body mass index above the 95th centile of all enrolled children. Exclusive breast feeding was defined as the child being fed no food other than breast milk.

Objective: To know the association between duration of breastfeeding and exclusive breastfeeding with nutritional status in children between 5-6 years old.

Method: Observational analytic survey with case control research design. Sample data were collected 80 children participating with 40 children suffering from overweight and obesity (case) and another 40 with normal nutritional status (control). The data taken from subjects was weight and height to assess subject's nutritional status based on a graphic of BMI/Age from CDC 2000 while data for breastfeeding duration and exclusive breastfeeding was taken from questionnaire. The study used SPSS for analysis with odds ratio and chi square as calculation method.

Result: That there was a meaningful relationship between duration of breastfeeding with children nutritional status (p value: 0,000 and OR: 0,028, 95%CI: 0,008-0,101) between exclusive breastfeeding with children nutritional status (p value: 0,000 and OR: 0,013, 95%CI: 0,003-0,066).

Conclusion: Promoting prolonged breast feeding may help decrease the prevalence of obesity in childhood.

Keywords: breast milk, exclusive breastfeeding, nutritional status, obesity.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Lamanya Menyusu dan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 5-6 Tahun” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha. Selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moral maupun material, baik langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Lusiana Darsono,dr.,M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha. Terima kasih atas kesempatan dan fasilitas yang telah diberikan untuk menunjang dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Frecillia Regina,dr.,SpA.IBCLC selaku pembimbing utama dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih atas bimbingan, perhatian, kesabaran, saran, dukungan, dan bersedia meluangkan waktu, tenaga, pikiran untuk membantu selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Grace Puspasari,dr.,M.Gizi selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya serta memberikan bantuan bimbingan, saran, moral, dan dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kepala sekolah, guru-guru dan staf TK Santa Melania dan TK Pandu yang telah sangat membantu dalam penelitian karya tulis ini, tanpa mereka penelitian ini tidak dapat dilakukan.
5. Seluruh anak-anak serta orangtua yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

6. Orangtua penulis yang tercinta, terimakasih atas kasih sayang, segenap bantuan, perhatian, doa, dan dukungan kepada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Para sahabat penulis Ivani Kurniawan, Felicia Shinama Putri, Caroline Rosiana Dewi, Livia Devina, Clarissa Kreshnayanti, Destiya yang telah banyak memberi bantuan, dukungan, saran, dan doa.
8. Ari Budi Santosa yang senantiasa menemani, memberi nasihat, dan selalu hadir, memberi dukungan, waktu, serta bantuan untuk penulis.
9. Viola Marcelllyana, Molin Naputri Kurnadi, Dheanda Mauritzka Hendita, Tifanny Dameria, Adra Taufiqah, Elisabeth Sinaga atas bantuan, waktu, dan dukungannya.
10. Dan pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberi semangat, doa, serta bantuan kepada penulis dalam pelaksanaan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis secara terbuka menerima saran serta kritikan akan karya tulis ini. Penulis juga ingin berterima kasih kepada pembaca yang bersedia membaca Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan penelitian maupun bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bandung, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	2
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	3
1.4.1 Manfaat Akademis	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian	3
1.5.1 Kerangka Pemikiran.....	3
1.5.2 Hipotesis Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Status Gizi.....	6
2.1.1 Definisi Status Gizi	6
2.1.2 Penilaian Status Gizi Secara Langsung.....	7
2.1.2.1 Antropometri	7

2.1.2.2 Klinis	14
2.1.2.3 Biokimia	16
2.1.2.4 Biofisika.....	16
2.1.3 Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung	17
2.1.3.1 Survei Konsumsi Makanan.....	17
2.1.3.2 Statistik Vital	23
2.1.3.3 Faktor Ekologi	23
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	24
2.1.4.1 Faktor Internal	24
2.1.4.2 Faktor Eksternal.....	25
2.1.5 Beban Ganda Malnutrisi (<i>Double Burden of Malnutrition</i>)	26
2.1.5.1 DBM di Indonesia	26
2.1.5.2 Faktor yang Mempengaruhi DBM	27
2.1.5.3 Mengatasi DBM di Indonesia.....	28
2.2 Usia Pra Sekolah dan Korelasinya dengan Status gizi	33
2.2.1 Definisi Anak Usia Pra Sekolah.....	33
2.2.2 Kebutuhan Gizi Anak Pra Sekolah	34
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak.....	37
2.2.3.1 Pendidikan Orangtua	37
2.2.3.2 Pekerjaan	37
2.2.3.3 Jenis Kelamin	38
2.2.3.4 Berat Badan lahir Anak	38
2.2.3.5 Urutan Anak	39
2.2.3.6 Faktor Pola Makan.....	39
2.3 Air Susu Ibu (ASI).....	39
2.3.1 Definisi ASI	39
2.3.2 Komposisi ASI.....	40
2.3.3 Manfaat ASI.....	43
2.3.4 ASI dan Obesitas.....	46
2.4 Penelitian-Penelitian Terkait	52
BAB III BAHAN DAN METODE PENELITIAN	55

3.1 Alat dan Bahan Penelitian	55
3.2 Subjek/Objek Penelitian	55
3.2.1 Populasi	55
3.2.2 Sampel	55
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	55
3.3.1 Lokasi Penelitian	55
3.3.2 Waktu Penelitian	56
3.4 Besar Sampel	56
3.4.1 Cara Pemilihan Sampel	56
3.4.2 Kriteria Pemilihan Sampel	56
3.4.2.1 Kriteria Inklusi	56
3.4.2.2 Kriteria Eksklusi	56
3.4.3 Perhitungan Besar Sampel	57
3.5 Rancangan Penelitian	58
3.5.1 Desain Penelitian	58
3.5.2 Variabel Penelitian	58
3.5.3 Definisi Operasional	58
3.6 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data	59
3.6.1 Sumber Data Penelitian	59
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data	59
3.6.2.1 Prosedur Kerja Secara Umum	59
3.6.2.2 Prosedur Penimbangan Berat Badan	60
3.6.2.3 Prosedur Pengukuran Tinggi Badan	60
3.6.2.4 Pengisian Formulir Food Recall 2x24 jam	61
3.7 Pengolahan dan Analisis Data	61
3.7.1 Pengolahan dan Analisis Data	61
3.7.2 Hipotesis Statistik	62
3.7.3 Kriteria Uji	62
3.8 Etik Penelitian	63
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	64
4.1 Hasil Penelitian	64

4.2 Pembahasan Penelitian	67
4.3 Uji Hipotesis Penelitian	69
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	71
5.1 Simpulan.....	71
5.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	77
RIWAYAT HIDUP	91



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Angka Kecukupan Rata-Rata Sehari untuk Kelompok Usia 4-6 Tahun.....	36
Tabel 2.2 Komposisi Susu berbagai Mamalia dan Laju Pertumbuhan	41
Tabel 2.3 Komposisi Kandungan AS	41
Tabel 2.4 Perbedaan Komposisi ASI, Susu sapi dan Susu formula	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Kasus dan Kontrol.....	65
Tabel 4.2 Gambaran Hubungan antara Lamanya Menyusu dengan Status Gizi Anak Usia 5-6 Tahun	66
Tabel 4.3 Gambaran Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 5-6 Tahun	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran	5
Gambar 2.1 Pengukuran tinggi badan anak usia >2 tahun	9
Gambar 2.2 Tabel grow chart CDC 2000.....	11
Gambar 2.3 Grafik pertumbuhan anak laki-laki usia 2-20 tahun CDC 2000 (BMI/Usia)	12
Gambar 2.4 Grafik pertumbuhan anak perempuan usia 2-20 tahun CDC 2000 (BMI/Usia)	13
Gambar 2.5 Beban Masalah Gizi di Indonesia	27
Gambar 2.6 Sasaran Percepatan Perbaikan Gizi	29
Gambar 2.7 Indikator <i>Outcome</i> Perbaikan Pangan dan Gizi pada RAN-PG 2015-2019.....	29
Gambar 2.8 Indikator <i>Outcome</i> Perbaikan Pangan dan Gizi pada RAN-PG 2015-2019.....	30
Gambar 2.9 Kebijakan Terkait Rencana Aksi Pangan dan Gizi	30
Gambar 2.10 Kebijakan Terkait Rencana Aksi Pangan dan Gizi	31
Gambar 2.11 Kebijakan Terkait Rencana Aksi Pangan dan Gizi	31
Gambar 2.12 Seribu Pertama Kehidupan	32
Gambar 2.13 Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi	33
Gambar 2.14 <i>Water, Energy, and the Energy Nutrients</i>	35
Gambar 2.15 <i>Vitamins</i>	35
Gambar 2.16 <i>Vitamins</i>	36

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Pernyataan Persetujuan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian (<i>Informed Consent</i>).....	77
Lampiran 2 Surat Keputusan Komisi Etik Penelitian	78
Lampiran 3 Hasil Pengolahan Data.....	79
Lampiran 4 Foto Penelitian	81
Lampiran 5 Kuesioner Lembar 1 Pertanyaan.....	82
Lampiran 6 Kuesioner Lembar 2 <i>Food Recall</i> 1x24 Jam	87
Lampiran 7 Data Jumlah Kalori dan IMT Anak Usia 5-6 Tahun	89