



**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI
PADA BALITA (6-24 BULAN) DI DESA CIMANUK KABUPATEN
PANDEGLANG TAHUN 2016**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



**PUTRI SILMAULIDA
1205025060**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Pada Balita (6-24 Bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016” merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 17 November 2016



Putri Silmaulida
1205025060



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Silmaulida
NIM : 1205025060
Program Studi : Gizi
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul **GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI PADA BALITA (6-24 BULAN) DI DESA CIMANUK KABUPATEN PANDEGLANG TAHUN 2016** beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 17 November 2016

Yang menyatakan,

(Putri Silmaulida)

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Putri Silmaulida
NIM : 1205025060
Judul Skripsi : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Pada Balita (6-24 Bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.



HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Putri Silmaulida
NIM : 1205025060
Judul Skripsi : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi
Pada Balita (6-24 Bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten
Pandeglang Tahun 2016.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, Desember 2016

Pembimbing I : Alibbirwin, M.Epid

Pembimbing II: Lintang Purwara. D, M.Gizi

Penguji I : Ahmad Faridi, MKM

Penguji II : Mohammad Furqon, MKM

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillaahirrohmaanirrohiim,

Puji syukur atas segala nikmat yang telah diberikan Allah S.W.T, atas perkenannyalah karya yang penuh perjuangan dan menjadi kebanggaan ini dapat terselesaikan. Tak lupa pula shalawat beserta salam tercurahkan selalu kepada Nabi Muhammad S.A.W.

Skripsi ini ku persembahkan untuk keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan mensupport penulis. Tiada kata lain selain terimakasih banyak atas doa, dukungan dan nasihat yang kalian berikan kepadaku.

Mamah dan Bapak, anakmu tak pandai dalam merangkai kata. Namun, lewat lembar persembahan ini aku ingin mengucapkan banyak-banyak terimakasih. Terimakasih atas segala perhatian dan doa yang tak terhenti untuk anakmu ini. Takkan pernah bisa ku balas segala jasa-jasamu. Inilah sedikit karya sederhana kebanggaanku untukmu.



KATA PENGANTAR

Bismillaahirrohmaanirrohiim,

Pertama dan yang paling utama penulis panjatkan puji dan syukur kepada Allah S.W.T atas segala nikmat sehat dan panjang umur sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pemberian ASI eksklusif dan Status Gizi pada Balita (6-24 Bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016” dengan baik. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Gizi, Program Studi Gizi pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Skripsi ini dibuat berkat bantuan dari berbagai pihak mulai dari proses pembuatan, pengambilan data, sampai penyusunan skripsi ini selesai. Oleh karena itu penulis ucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan tak terhingga baik moril maupun materil kepada penulis.
2. Ibu Hj. Dra. Emma Rachmawati, M.Kes selaku Dekan Fikes UHAMKA, seluruh dosen dan staff FIKES UHAMKA.
3. Ibu Leni Sri Rahayu, SKM, M.PH selaku Ketua Program Studi Gizi UHAMKA.
4. Bapak Alibbirwin, SKM, M.Epid selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan bantuan dalam penulisan skripsi.
5. Ibu Lintang Purwara Dewanti, S.Gz, M.Gizi selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan bantuan dalam penulisan skripsi.
6. Kepada Tete dan Aa yang memberikan dukungan dan semangat walau hanya lewat media telekomunikasi.
7. Kepada Stressor; Julianti, Nurul Arfiah Pratiwi, Lolytha Indah, Revina Alifiana, Khoirotunnisa Awaliyah, Rosshella Dali, Karimah, Inna Maydinna dan Gita Aditya atas bantuan, dukungan dan semangat serta waktu refreshing bersama disela-sela pengerjaan skripsi.
8. Kepada Bella Afrian Dientani, teman satu kamar kost yang selalu memberikan motivasi-motivasi lucu yang membangkitkan semangat. Teman seperjuangan, teman berbagi suka dan duka. The best ever who I have (Love).

9. Kepada sahabat tercintaku, Meilinda Novasari yang selalu menyemangatiku datang ke rumah sekedar bercakap, sharring berbagai masalah.
10. Teman-teman Gizi angkatan 2012 yang bersama-sama selama 4 tahun, yang sedang berjuang juga dengan skripsinya. Semoga kita sukses yaa aamiin.
11. Dan pihak-pihak terkait yang tak bisa disebutkan satu per satu.



ABSTRAK

Nama : Putri Silmaulida
Program Studi : Gizi
Judul : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi pada Balita (6-24 bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.

Studi-studi di banyak negara berkembang mengungkap bahwa penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak-anak usia balita berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah balita usia 6-24 bulan Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang. Penentuan sampel ini menggunakan *systematic random sampling* dengan jumlah sampel 68 orang balita. Data yang dikumpulkan meliputi data karakteristik ibu, karakteristik balita, pemberian ASI eksklusif, status gizi yang didapat melalui pengisian kuesioner dengan metode wawancara.

Hasil penelitian, sebagian besar responden dalam penelitian ini (80,9%) merupakan ibu yang berumur 20-35 tahun. Sebanyak 92,6% merupakan ibu yang tingkat pendidikannya rendah. Sampel dalam penelitian ini (58,8%) merupakan balita berumur 6 - 15 bulan. Sebagian besar sampel dalam penelitian ini (58,8%) merupakan balita yang berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar responden dalam penelitian ini (60,3%) merupakan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar sampel dalam penelitian ini (92,6%) merupakan balita yang berstatus gizi normal.

Kata Kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi

ABSTRACT

Name : Putri Silmaulida
Program of Study : Nutrition Science
Title : Overview Exclusive Breastfeeding and Nutritional Status
in Toddlers(6-24 months) in the village of Cimanuk
Pandeglang Year 2016

Studies in many developing countries reveal that the main cause of malnutrition and growth retardation in children aged under five was associated with lower breast-feeding. The growth and development of infants and toddlers are largely influenced by the amount of milk obtained, including energy and other nutrients contained in the breast milk. ASI without any other food ingredients can be sufficient growth to about six months of age.

This research is a descriptive study using cross sectional method. Samples were children aged 6-24 months Cimanuk Village Pandeglang. The determination of this sample using sistematic random sampling with a sample of 68 children under five years. Data collected includes data maternal characteristics, the characteristics of infants, exclusive breastfeeding, nutrition status obtained through questionnaires by interview.

The results of the study, the majority of respondents in this study (80.9%) were mothers aged 20-35 years. A total of 92.6% is the low education level of the mother. The sample in this study (58.8%) were infants aged 6-15 months. Most of the samples in this study (58.8%) is a toddler-sex male - female. Most respondents in this study (60.3%) are mothers who are not exclusively breastfed. Most of the samples in this study (92.6%) is a normal nutritional status of children under five.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Nutrition Status

DAFTAR ISI

COVER	
HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PETNYATAAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
E. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Peneliti	5
2. Bagi Responden	5
3. Bagi Institusi	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....	6
A. ASI Eksklusif	6
1. Definisi ASI Eksklusif	6
2. Manfaat ASI dan Menyusui	7
a. Manfaat ASI untuk Bayi	7
b. Manfaat ASI untuk Ibu.....	7
3. Komposisi ASI.....	8
a. Kolostrum.....	8
b. Air Susu Transisi/Peralihan.....	8
c. Air Susu Matur.....	8
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	9
a. Umur	9
b. Pekerjaan	9
c. Pendidikan.....	9

d. Pengetahuan	10
e. Pengalaman	10
f. Dukungan Petugas Kesehatan	10
g. Dukungan Suami	11
h. Dukungan Orang Tua	11
B. Status Gizi	12
1. Definisi Status Gizi	12
2. Klasifikasi Status Gizi Balita	12
a. Gizi Lebih	13
b. Gizi Baik	13
c. Gizi Kurang	13
d. Gizi Buruk	14
3. Metode Penilaian Status Gizi Balita	14
a. Antropometri	14
b. Klinis	14
c. Biokimia	15
d. Biofisik	15
e. Survei Konsumsi Makanan	15
f. Statistic Vital	15
4. Jenis-jenis Indikator Status Gizi Balita	16
a. Indikator Berat Badan terhadap Umur (BB/U)	16
b. Indikator Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U)	16
c. Indikator Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB)	16
5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	17
a. Penyakit Infeksi	17
b. Praktek Pemberian Makan	18
c. ASI Eksklusif	18
d. Umur Balita	19
e. Jenis Kelamin Balita	19
f. Umur Ibu	20
g. Pendidikan Ibu	20
h. Sanitasi Lingkungan	20
i. Status Ekonomi Keluarga	21
C. Kerangka Teori	22
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS	23
A. Kerangka Konsep	23
B. Definisi Operasional	24
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	27
1. Populasi	27

2. Sampel.....	27
D. Teknik Pengumpulan Data.....	29
1. Sumber Data.....	29
2. Instrumen	29
3. Teknik Pengambilan Data.....	30
a.Persiapan Penelitian	30
b.Pelaksanaan Penelitian	30
E. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data.....	31
1. Pengolahan Data.....	31
a. <i>Coding</i>	31
b. <i>Skoring</i>	32
c. <i>Editing</i>	32
d. <i>EntryData</i>	32
2. Analisis Data.....	33
a.Analisis Data Univariat.....	33
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Keterbatasan Penelitian.....	34
B. Gambaran Umum Daerah	34
C. Hasil Analisis	35
1. Karakteristik Ibu.....	36
a. Umur	36
b.Pendidikan.....	36
2. Karakteristik Balita	36
a. Umur	36
b.Jenis Kelamin.....	37
3. Pemberian ASI Eksklusif.....	37
4. Status Gizi.....	38
5. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu	38
a. Umur	38
b.Pendidikan.....	39
6. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Balita	40
a. Umur	40
b.Jenis Kelamin.....	41
7. Gambaran Status Gizi Berdasarkan Karakteristik Ibu	42
a. Umur	42
b.Pendidikan.....	43
8. Gambaran Status Gizi Berdasarkan Karakteristik Balita.....	44
a. Umur	44
b.Jenis Kelamin.....	44
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan	46

B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	51



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 5.1 Distribusi Data Umur Ibu pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	36
Tabel 5.2 Distribusi Data Pendidikan Ibu pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	36
Tabel 5.3 Distribusi Data Umur Balita pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	37
Tabel 5.4 Distribusi Data Jenis Kelamin pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	37
Tabel 5.5 Distribusi Data ASI Eksklusif pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	37
Tabel 5.6 Distribusi Data Status Gizi pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	38
Tabel 5.7 Gambaran Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Umur Ibu pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	38
Tabel 5.8 Gambaran Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Pendidikan Ibu pada Balita 6-24 Bulan di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016	39
Tabel 5.9 Gambaran Status Gizi berdasarkan Umur Ibu pada Balita (6-24 Bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	41
Tabel 5.10 Gambaran Status Gizi berdasarkan Pendidikan Ibu pada Balita (6-24 Bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	42
Tabel 5.11 Gambaran Status Gizi berdasarkan Umur Balita pada Balita (6-24 Bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Persetujuan Sebagai Responden Penelitian

Lampiran 2 Kuisisioner Penelitian

Lampiran 3 Riwayat Hidup Penulis



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak tahun 1998, pemerintah Indonesia sudah melakukan kampanye pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif yang dipelopori oleh World Health Organization (WHO). Pemberian ASI Eksklusif dahulu berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan, namun belakangan sangat dianjurkan agar ASI Eksklusif diberikan sampai anak berusia 6 bulan. Bahkan ASI dapat diberikan hingga usia 2 tahun selama produksi ASI masih banyak atau ketika anak sudah tidak mau lagi minum ASI (Megawati dkk, 2012).

Rekomendasi terbaru UNICEF (United Nations International Children Education Found) bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal ini berdasarkan bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi pertumbuhan, perkembangan, dan daya tahan hidup bayi. ASI juga memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya (Megawati dkk, 2012).

Studi-studi di banyak negara berkembang mengungkap bahwa penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak-anak usia balita berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan (Ramdha dkk, 2014).

Berdasarkan Riskesdas, persentasi pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 pada bayi usia 0 bulan (52,7%), 1 bulan (48,7%), 2 bulan (46%), 3 bulan (42,2%), 4 bulan (41,9%), 5 bulan (36,6%), dan 6 bulan (30,2%). Berdasarkan data tersebut dapat dilihat terjadi penurunan pemberian ASI seiring bertambahnya usia anak namun persentasi pemberian ASI tahun 2013 mengalami peningkatan dari tahun 2010 (Kemenkes RI, 2014).

Nutrisi terpenting yang diperoleh pertama kali saat bayi lahir adalah ASI. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang diperlukan bayi, sehingga bayi yang minum ASI akan lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya. Komponen zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI akan melindungi bayi dari berbagai macam penyakit infeksi, baik yang disebabkan oleh virus, bakteri, maupun antigen lainnya yang dapat menghambat pertumbuhan bayi tersebut (Rahmadhani dkk, 2013).

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanganannya tidak hanya dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktorial, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor terkait terutama ibu balita itu sendiri (Giri, 2013).

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi belum dapat diselesaikan, prevalensi masalah gizi lebih dan obesitas mulai meningkat khususnya pada kelompok sosial ekonomi menengah ke atas di perkotaan. Dengan kata lain, saat ini Indonesia tengah menghadapi masalah gizi ganda. Hal ini sangat merisaukan karena mengancam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat diperlukan di masa mendatang (Depkes RI, 2007 dalam Gultom, 2011).

Indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah status gizi balita. Hal ini disebabkan karena anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi. Pada masa ini merupakan transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa dan balita belum dapat mengurus dirinya sendiri termasuk dalam memilih makanan, sehingga balita merupakan kelompok umur rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi (Notoatmodjo, 2007).

Meskipun Indonesia telah menunjukkan penurunan kemiskinan secara tetap, tetapi masalah gizi pada anak-anak menunjukkan sedikit perbaikan. Dari tahun 2007 sampai 2011, proporsi penduduk miskin di Indonesia mengalami penurunan sebesar 16,6 - 12,5 persen, tetapi masalah gizi tidak menunjukkan penurunan secara signifikan (UNICEF, 2012).

Masalah gizi kurang (termasuk di dalamnya gizi buruk) pada balita di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2007, 2010 dan 2013 belum menunjukkan perbaikan, bahkan ada sedikit peningkatan. Provinsi dengan persentase balita gizi buruk terendah menurut hasil Riskesdas 2013 adalah Provinsi Bali dengan persentase sebesar 13,2% dan tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan persentase sebesar 33% (Kemenkes, 2016).

Pemerintah terus berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya menangani masalah gizi balita karena hal itu berpengaruh terhadap pencapaian salah satu tujuan Millennium Development Goals (MDGs) pada Tahun 2015 yaitu mengurangi dua per tiga tingkat kematian anak-anak usia di bawah lima tahun. Prevalensi kekurangan gizi pada anak balita menurun dari 25,8 % pada Tahun 2004 menjadi 18,4 % pada Tahun 2007, sedangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014 menargetkan penurunan prevalensi kekurangan gizi (gizi kurang dan gizi buruk) pada anak balita adalah <15,0% pada Tahun 2014 (Sarjunani, 2009 dalam Gultom, 2011).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, prevalensi berat yang dinilai menggunakan nilai berat badan per tinggi badan (BB/TB) di Indonesia, meliputi sangat kurus 5,3 % yang mengalami penurunan dari tahun 2010 sebesar 6,0 %, gemuk 11,9 % jumlahnya menurun dari tahun 2010 sebesar 14,0 %, kurus 12,1 % juga mengalami penurunan dari tahun 2010 sebesar 7,3 % (Puspitasari & Pujiastuti, 2015).

Gizi pada masa anak sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang bahkan sejak masih dalam kandungan sekalipun, gizi memegang peranan penting. Apabila ibu hamil mendapat makanan yang adekuat, maka bayi yang dikandungnya akan lahir dengan berat lahir normal. Sedangkan ibu yang kurang gizi, akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Nilakesuma, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Giri menghasilkan bahwa Ibu yang memberikan ASI eksklusif, cenderung memiliki balita dengan status gizi lebih baik dari pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Megawati pada tahun 2012 juga mendukung

pernyataan sebelumnya, yaitu berdasarkan durasi pemberian ASI, yang tergolong pertumbuhan bayi tidak normal paling banyak pada ibu yang memberi ASI dengan durasi pemberian kurang dari 5 menit setiap menyusui. Sementara berdasarkan waktu antara pemberian ASI, yang tergolong pertumbuhan bayi normal paling banyak pada ibu yang memberi ASI dengan waktu antara pemberian lebih dari 3 jam dengan menyusui selanjutnya.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi pada Balita (6-24 bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti mengangkat rumusan masalah “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi pada Balita (6-24 bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang Tahun 2016”.

C. Ruang Lingkup

Penelitian ini dimaksudkan untuk melihat gambaran pemberian ASI eksklusif dan status gizi pada balita. Sampel pada penelitian ini adalah balita usia 6-24 bulan yang telah memenuhi kriteria. Responden pada penelitian ini adalah ibu dari balita usia 6-24 bulan yang telah memenuhi kriteria. Penelitian ini dilakukan di Desa Cimanuk wilayah kerja Puskesmas Cimanuk Kabupaten Pandeglang pada bulan Agustus 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan status gizi pada balita (6-24 bulan) di Desa Cimanuk Kabupaten Pandeglang tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu (umur dan pendidikan)

- b. Mengidentifikasi karakteristik balita (umur dan jenis kelamin)
- c. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada balita.
- d. Mengidentifikasi status gizi pada balita

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

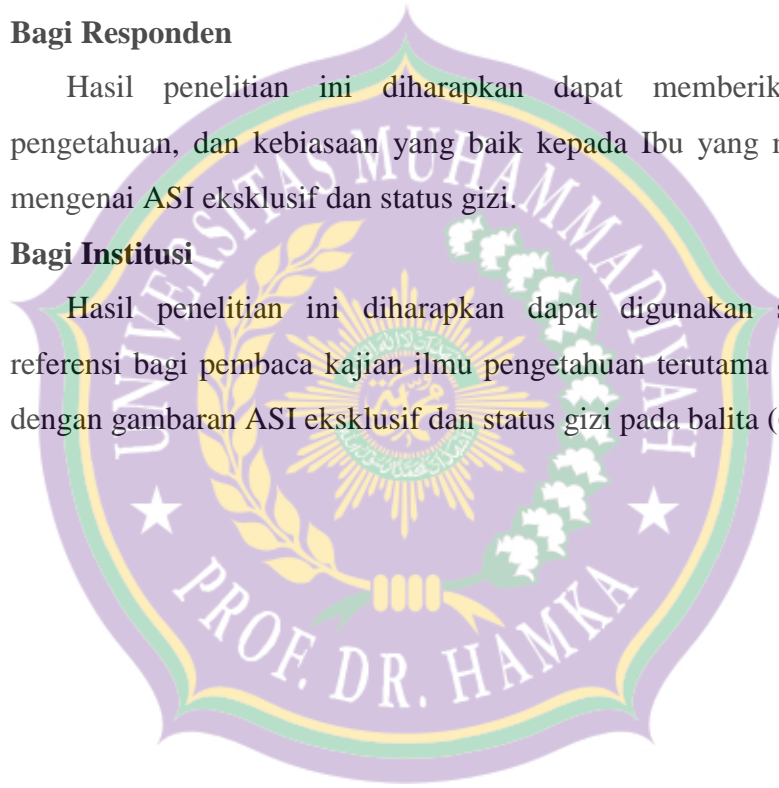
Manfaat penelitian diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan peneliti. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah diperoleh saat perkuliahan.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, pengetahuan, dan kebiasaan yang baik kepada Ibu yang memiliki balita mengenai ASI eksklusif dan status gizi.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pembaca kajian ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan gambaran ASI eksklusif dan status gizi pada balita (6-24 bulan).



DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, M. (2015). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Agatha Yayasan Vala Agatha Pematangsiantar Tahun 2013.
- Ananda. (2009). Gambaran Epidemiologi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Januari – Maret 2009. Universitas Indonesia.
- Atussoleha, Mutia, I. (2012). Hubungan Antara Status Gizi, ASI Eksklusif, Dan Faktor Lain Terhadap Frekuensi Diare Pada Anak Usia 10-23 Bulan di Puskesmas Tugu, Depok. Jurnal Universitas Indonesia.
- Dalimunthe, S. A. (2011). Faktor – Faktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tegay Sari Kecamatan Kisaran Barat Kota Kisaran. Universitas Sumatera Utara.
- Dewi, A. M. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Tindakan Ibu Tentang Pencegahan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Posyandu Desa Natar Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2013. Jurnal Universitas Lampung.
- Devi, M. (2010). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. *Teknologi dan Kejuruan*, 33(2).
- Ernawati, A. (2006). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi Dan Infeksi Dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Kabupaten Semarang Tahun 2003. *Doctoral dissertation*, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.
- Fauzan, E. (2012). Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Prestasi Belajar Pada Siswa Kelas X Smk Negeri 2 Indramayu (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Yogyakarta).
- Giri, M. K. W. (2013). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kampung Kajian, Buleleng. *Jurnal Sains dan Teknologi*, 1(1).
- Gultom, P. D. (2011). Pengaruh Karakteristik Ibu Balita terhadap Partisipasi dalam Penimbangan Balita (D/S) di Posyandu Desa Binjai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2010.
- Gultom, R. (2015). Pengaruh Pemberian cookies Substitusi Tepung Tempe terhadap Pertumbuhan Anak Batita Gizi Kurang di Kelurahan Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2013.
- Halifat, Fardi. K. (2014). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas XI di Smk Negeri 1 Limboto Kabupaten Gorontalo. *Other Thesis*, Jurnal Unversitas Negeri Gorontalo.

- Himawan, A. W. (2006). Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- IDAI. (2013). Nilai Nutrisi Air Susu Ibu. <http://idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu>
- Ismail, T. B. B. T. (2011). Pengaruh Status Gizi Dengan Prestasi Akademik Anak-anak Sekolah Dasar di Kota Medan.
- Khairina, D. (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Denganstatus Gizi Berdasarkan Imt Pada Pembantu Rumah Tangga (PRT) Wanita Di Perumahan Duta Indah Bekasi Tahun 2008.
- Kemkes RI. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Kemkes RI. (2011). Buletin **Jendela Data dan Informasi Kesehatan**, Volume 2, Triwulan 2, 2011.
- Kemkes RI. (2012). Peta Kesehatan Indonesia Tahun 2010.
- Kemkes RI (2014). Pusat Data dan Informasi; Situasi dan Analisis ASI Eksklusif.
- Kemkes RI. (2016). Pusat Data dan Informasi: Situasi Gizi.
- Lestari, D. (2009). Faktor Ibu Bayi Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia Tahun 2007 (Analisis Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007). Universitas Indonesia.
- Liswati, E. M. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Yang Memiliki Jamkesmas Di Desa Tegal Giri Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Makaryani, R. Y. (2013). Hubungan Konsumsi Serat Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja Putri SMA Batik 1 Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Megawati, R. A., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2012). Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1).
- Muksin. (2011). Evaluasi Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang Setelah Pemberian Makanan Tambahan Oleh Persatuan Istri PT PLN (Persero) Di Wilayah Banjir Kanal Timur, Kel. Pandeanlamper, Kec. Gayamsari Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Mursilah, Hilyah. (2010). Hubungan Status Gizi Dengan Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Pisangan Bulan Agustus 2010. *Jurnal*

- Nilakesuma, A., Jurnal, Y. D., & Rusjdi, S. R. (2015). Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta, 2007.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Novitasari, A., & Puruhita, N. (2012). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Yang Dirawat Di RSUP dr. Kariadi Semarang (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran).
- Oktasafitri, D. (2014). Hubungan Status Gizi Dengan Gigi Berjejal Pada Murid SMP Sutomo 2 Medan.
- Puspitasari, S., & Pujiastuti, W. (2015). Status Gizi pada Bayi Usia 7-8 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Vol.4 No.8*.
- Ramdha, Z., Hadju, V., & Salam, A. (2014). Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Dan Kejadian Kep Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar.
- Rahmadhani, E. P., Lubis, G., & Edison, E. (2013). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Akut Pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal kesehatan andalas*, 2(2), 62-66.
- Ramadhani, R. L. (2015). Hubungan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 7-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Gondokusuman I Tahun 2015.
- Riyadi, H. (2013). Mengukur status gizi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). 11 Januari 2013. <http://hadiriyadi.blogspot.com/2013/01/mengukur-status-gizi-dengan-indeks.html>.
- Rosha, B. C., Hardinsyah, H., & Baliwati, Y. F. (2012). Analisis Determinan Stunting Anak 0-23 Bulan Pada Daerah Miskin Di Jawa Tengah Dan Jawa Timur. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 35(1), 34-41.
- Rumiasari, Y. (2012). Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Jatirahayu Bekasi. Universitas Indonesia.
- Sandjaja. (2001). Penyimpangan Positif (Positif Deviance) Status Gizi Anak Balita dan Faktor-faktor yang Berpengaruh. *Warta Litbang Kesehatan*.
- Sugeha, Y., Ottay, R. I., & Palandeng, H. M. (2013). Gambaran Status Gizi Anak Balita Di PPA (Pusat Pengembangan Anak) Id-127 Dan CSP (Child Survival Programme) Cs 07 Kelurahan Ranomut Manado. *Jurnal e-Biomedik*, 1(1).

- Suherman. (2011). Faktor Yang Berhubungan Kejadian Status Gizi Pada Anak Balita Umur 1 – 4 Tahun Di Desa Rajang Kecamatan Lembang Kabupaten Pinrang Tahun 2011.
- Terati., Nilawati, N. S., & Fatonah, R., D. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 06-60 Bulan Di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang Th 2011.
- Triska, S. N., & Lilis, S. (2005). Hubungan sanitasi rumah dengan kejadian ISPA. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol.2 No. 1 Juli 2005 : 43-52*. Universitas Airlangga Surabaya.
- UNICEF. (2012). Ringkasan Kajian: Gizi Ibu dan Anak.
- Wahyuningtias, S. R. (2014). Pengaruh Pemberian Formula 100 Terhadap Status Gizi Anak Balita Kep Di Wilayah Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- WHO. (2014). Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding policy brief. http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/en/
- WHO. (2016). *Infant And Young Child Feeding*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>
- Widyastuti, E. (2009). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2007 (Doctoral dissertation, Thesis: FKM UI).
- William, A. (2011). Gambaran Status Gizi Anak di Panti Asuhan Yayasan Terima Kasih Abadi Kecamatan Medan Barat Tahun 2010.
- Zebua, Yupiter. (2014). Gambaran Status Gizi Balita dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya di Wilayah Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*.