



DPK PPNI FIK UMSBY



Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Kejadian Obesitas Balita di Salatiga

Hirkanus F.Humune¹, Kristiawan P.A Nugroho², Rifatolistia Tampubolon³

¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana

INFORMASI

Korespondensi:
kristiawan.nugroho@staff.
uksw.edu

ABSTRACT

Objective: to describe breastfeeding and formula milk in the incidence of obesity in children under five in Salatiga. Method In this research the research method used is quantitative (descriptive) research method which will be carried out in August - October 2019. Population is a group of elements or elements that can be in the form of humans or individuals, animals, plants, institutions or institutions, groups, documents, events, things, symptoms, or concepts that form the object of research, the population in this study are mothers who have obese toddlers in Salatiga. Discussion: Based on the results above, most respondents understood that breastfeeding for infants was an important thing to do, mainly through the socialization of exclusive breastfeeding programs delivered by nutrition workers and cadres in local health services, both at the Puskesmas and Posyandu. Mothers and families are always reminded by nutrition workers and cadres to routinely breastfeed babies and infants, especially exclusive breastfeeding at least until the age of 6 months. The respondents said that exclusive breastfeeding continued until the age of 6 months, then continued with formula feeding. Breastfeeding for the first time plays a role in the provision of nutrition that begins at the time of gestation and eating behavior begins to be conditioned and trained early in life.

Keywords:
Exclusive ASI Breastfeeding, Giving Formula Milk, Obesity, Toddlers

PENDAHULUAN

Cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional pada bayi 0-6 bulan, makanan-makanan yang sering diberikan saat bayi yang baru lahir yah seperti susu formula, madu, dan air putih yang dimana meliputi susu non formula, madu, air gula, pisang halus, the manis, dan bubu halus. Makanan-makanan ini disebut makanan prelakteal, makanan ini sangat berbahaya jika diberikan terlalu dini kepada bayi karena dalam makanan ini tidak mengandung enzim sehingga penyerapan pada makanan akan selalu tergantung pada enzim yang terdapat di usu bayi (Kemenkes RI 2015).

Pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 setiap warga Negara Indonesia dengan kondisi sehat, diwajibkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau menggantikan dengan makanan dan minuman lain (Peraturan Pemerintah, 2012).

Bukan sekedar isu nasional akan tetapi juga isu global terkait pemberian ASI eksklusif kepada bayi, ada pernyataan yang dimana ketika susu formula di berikan kepda bayi akan menjamin bayi tersebut tumbuh sehat dan kuat, akan tetapi menurut laporan laporan UNICEF (Feat About Breast Feeding) merupakan kekeliruan fatal karena bayi yang tidak diberi ASI sejak lahir akan memiliki peluang yang lebih besar untuk menderita penyakit, seperti hipertensi, jantung, kanker, obesitas dll (Depkes kota Salatiga, 2015).

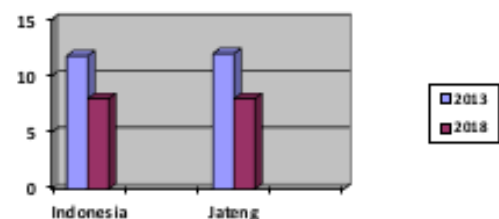
ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Sayangnya, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Salatiga cenderung menurun. Setelah mengalami kenaikan mencapai 52,08% pada tahun 2010, cakupan pemberian ASI eksklusif mulai menurun menjadi 48,03% pada tahun 2011, dan semakin menurun menjadi 45,12% pada tahun 2012. Pada tahun 2013 terjadi sedikit peningkatan menjadi 46,6% (Depkes kota Salatiga, 2015).

Menurut Pudjadi, 2002 Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya menyerupai air susu ibu (ASI), namun tidak bisa sama persis dengan ASI karena komposisi susu formula yang berasal dari susu sapi, yang hanya cocok untuk anak sapi (Pudjadi,2002).

Menurut Elisabeth (2006, dalam Ariani 2009) bayi yang tidak mendapatkan ASI selama 6 bulan akan lebih rending mendapatkan penyakit, menderita diare sebanyak 100%, mengalami infeksi telinga sebesar 60%, mengalami kencing manis sebesar 40%, menderita leukimia sebesar 25%, obesitas sebesar 25%, Angka 25% memang nampak tidak terlalu banyak jika dibandingkan dengan beberapa kasus yang lain, namun seiring berjalannya waktu tidak menutup kemungkinan akan terjadi peningkatan secara signifikan terkait kasus obesitas/kegemukan dikarenakan pola hidup dan asupan gizi (Ariani , 2009 & Rafika O, 2017).

Susu formula yang diberikan kepada balita dapat memicu obesitas (Triastuti&Anasari, 2013). Susu formula memiliki lebih banyak asam lemak tak jenuh dengan rantai pendek dan kalori. Salah satu hasil penelitian di Glasgow menyatakan bahwa dari 32.000 responden anak, hanya 30% saja yang mendapatkan ASI, sisanya mengkonsumsi susu formula dan 4,5% diantaranya mengalami obesitas saat beranjak umur 5 atau 6 tahun(Sari F, 2011).

Menurut RISKESDAS (2010), usia bayi 5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 25,3%. Berdasarkan data RISKESDAS (2018), kasus balita dengan satus gizi gemuk di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 11.8% dan menurun pada tahun 2018 yaitu sebesar 8%. Di Jawa tengah, kasus balita dengan status gizi gemuk pada tahun 2013 sebesar 12% dan menurun pada tahun 2018 yaitu sebesar 8% (Riskesdas, 2018). Penurunan kasus dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini



Gambar 1. Prevalensi kejadian obesitas pada balita di Provinsi Jawa Tengah dan Indonesia hingga pertengahan tahun 2018.

Dari gambar 1 menunjukkan meskipun data tersebut mengalami penurunan, namun apabila kesadaran Ibu untuk memberikan ASI kepada balita rendah dapat berdampak pada peningkatan berat badan saat balita memasuki usia anak hingga dewasa. Penelitian terkait pemberian asi dan susu formula dengan angka kejadian obesitas pada balita masih belum banyak

di teliti terkhususnya kota Salatiga. Berdasarkan informasi awal yang diperoleh dari hasil wawancara sebagai gambaran awal, salah satu posyandu di wilayah kerja Puskemas Sidorejo-Lor sebanyak 80-100 bayi yang terdata hanya ada tiga bayi yang di berikan ASI. Sehubungan dengan hal tersebut sehingga penelitian pada tahapan awal ini bertujuan untuk menggambarkan pemberian Asi dan susu Formula dalam angka kejadian obesitas pada balita di Salatiga.

METODE

Pada penelitian ini metode penelitian yang di gunakan yaitu metode penelitian kuantitatif (deskriptif) yang akan dilaksanakan pada bulan Agustus – Oktober 2019. Populasi adalah sekelompok unsur atau elemen yang dapat berbentuk manusia atau individu, binatang, tumbuh-tumbuhan, lembaga atau institusi, kelompok, dokumen, kejadian, sesuatu hal, gejala, atau berbentuk konsep yang menjadi obyek penelitian, populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita yang obesitas di salatiga. Purposive Sampling atau Definisi Purposive Sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini responden ditentukan diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi, yang dimana inklusi ibu yang bersedia menjadi responden dan ibu yang rutin ke posyandu, dan eklusi yang dimana ibu yang memiliki balita obesitas dan ibu dengan usia >25 Tahun, dengan populasi berjumlah 62 responden ibu yang memiliki balita yang obesitas. Teknik pengumpulan data dalam bentuk kuisisioner tertutup. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara dengan pernyataan-pertanyaan terkait pemberian ASI Eksklusif dan Susu formula. Uji validitas dilakukan dengan mencari tau apakah adakah pertanyaan yang tidak valid.

HASIL

Penelitian telah dilaksanakan dan telah mendapatkan hasil yang terbagi dari satu table dan dua grafik. Tabel 1 menyatakan karakteristik responden penelitian yang terdiri dari kategori kasus obesitas di setiap Puskesmas, usia ibu, konsumsi ASI dan atau susu formula, serta usia balita. Berdasarkan hasil tersebut, dari sebanyak lima (5) Puskesmas di Kota Salatiga yang dihubungi oleh Peneliti untuk dilakukan penelitian, hanya 4 (empat) Puskesmas yang memberikan data terkait balita dengan obesitas, yakni Puskemas Kalicacing, Puskesmas Tegalorejo, Puskesmas Sidorejo Kidul, dan Puskesmas Cebongan, sedangkan khusus untuk Puskesmas Sidorejo Lor berfokus pada balita yang dengan status gizi kurang.

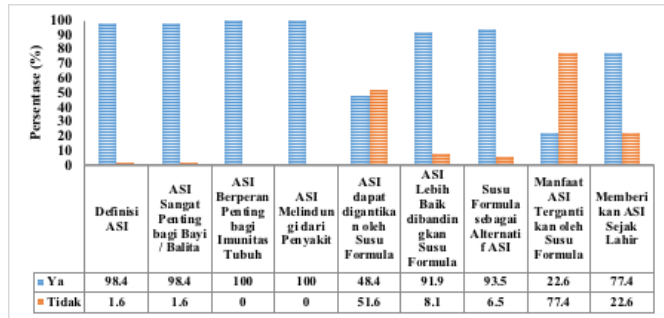
Tabel 1. Distribusi karakteristik responden balita

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kejadian Obesitas		
Puskesmas Sidorejo Kidul	35	56.5
Puskesmas Tegalorejo	16	25.8
Puskesmas Cebongan	7	11.3
Puskesmas Kalicacing	4	6.5
Jenis Kelamin		
Laki – laki	35	56.5
Perempuan	27	43.5
Konsumsi ASI / Susu Formula		
ASI Eskluff	9	14.5
Susu Formula	26	41.9
ASI dan Susu Formula	24	38.7
Tidak Minum Susu Apapun	3	4.9
Usia Balita (Tahun)		
0 – 1	8	12.9
2 – 3	38	61.3
4	16	25.8
Pemeriksaan ke Layanan Kesehatan		
Puskesmas / Posyandu	61	98.4
Tidak Keduanya	1	1.6
Edukasi Kesehatan		
Mendapatkan Edukasi Kesehatan	60	96.8
Tidak Mendapatkan Edukasi Kesehatan	2	3.2
Total	62	100

Kejadian obesitas pada balita di Puskesmas Sidorejo Kidul mencapai 56.5%, lebih tinggi apabila dibandingkan dengan kejadian serupa di Puskesmas lainnya yakni Puskesmas Tegalorejo (25.8%), Puskesmas Cebongan (11.3%), dan Puskesmas Kalicacing (6.5%). Balita yang menjadi responden penelitian berjumlah 62 balita dengan rincian 35 balita berjenis kelamin laki-laki dan 27 balita perempuan dengan kisaran usia dari 0 – 4 tahun. Terkait konsumsi susu, sebanyak 41.9% responden dewasa, dalam hal ini Ibu dari para balita, menyatakan memberikan susu formula saja bagi balitanya karena saat penelitian berlangsung pada bulan Agustus – Oktober 2019 usia bayi dan balita sudah berkisar antara 7 – 48 bulan, sebanyak 38.7% responden memberikan gabungan antara ASI dan susu formula, sebesar 14.5% balita hanya diberikan ASI saja, dan hanya 3 balita (4.9%) yang tidak diberikan susu sama sekali baik dalam bentuk susu formula maupun ASI karena alergi, kendala kondisi mulut bayi yang berukuran kecil, dan Ibu yang meninggal pasca melahirkan. Para Ibu juga secara berkala memeriksakan kesehatan diri dan balitanya ke Puskesmas / Posyandu terdekat (98.4%) minimal 1 kali dalam sebulan. Sebanyak 96.8%

responden mengaku mendapatkan edukasi kesehatan khususnya mengenai pemberian ASI eksklusif bagi balita dan susu formula.

Grafik 1. Pemahaman Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dan Susu Formula



Grafik 1 menyatakan Pemahaman Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dan Susu Formula. Sebanyak 98.4% responden memahami definisi ASI eksklusif bagi balitanya dan memahami pentingnya ASI bagi tumbuh kembang balita. Seluruh responden bersetuju bahwa ASI berperan penting bagi imunitas tubuh bayi dan balita serta berperan dalam melindungi bayi dan balita dari penyakit. Sekitar 91.9% responden menyatakan ASI lebih baik daripada susu formula, namun sebanyak 48.4% responden menjawab bahwa ASI dapat digantikan oleh susu formula. Sebanyak 93.5% responden menyatakan bahwa pemberian susu formula hanya sebagai alternatif pengganti ASI, namun tidak bisa menggantikan manfaat utama ASI (77.4%). Meskipun ASI merupakan hal yang penting diberikan oleh Ibu bagi bayi dan balita, namun sebesar 22.6% responden tidak memberikan ASI sejak bayi dilahirkan karena faktor keterbatasan fisik Ibu yang tidak dapat menyediakan kebutuhan ASI secara kontinu dan dalam jumlah yang adekuat.

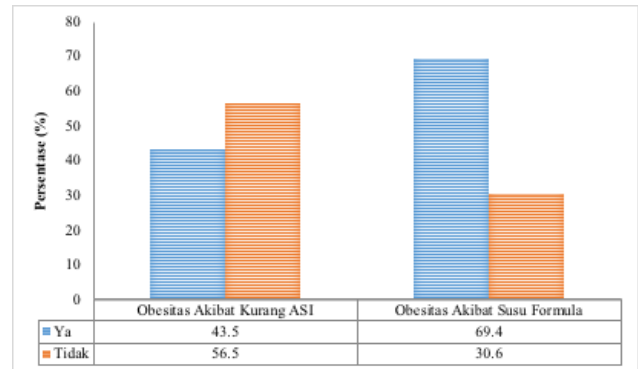
Pada Grafik 2 disajikan hasil mengenai pemahaman Ibu terkait perbandingan pemberian ASI dan susu formula terhadap kejadian obesitas pada bayi dan balita. Sejumlah 56.5% responden tidak bersetuju bahwa obesitas pada bayi dan balita disebabkan karena kurangnya pemberian ASI, sementara sebanyak 69.4% responden bersetuju bahwa pemberian susu formula berkontribusi pada kejadian obesitas bayi dan balita.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil di atas, sebagian besar responden memahami bahwa pemberian ASI bagi bayi merupakan hal yang penting untuk dilakukan, utamanya melalui sosialisasi program ASI eksklusif yang disampaikan oleh para petugas gizi maupun para kader di layanan

kesehatan setempat, baik di Puskesmas maupun Posyandu. Ibu dan keluarga selalu diingatkan oleh para petugas gizi maupun para kader untuk secara rutin memberikan ASI kepada bayi dan balitanya, utamanya ASI eksklusif minimal hingga usia 6 bulan.

Grafik 2. Kejadian Obesitas pada Bayi dan Balita menurut Responden akibat Konsumsi ASI dan Susu Formula



Para responden menyampaikan bahwa pemberian ASI eksklusif tetap dilakukan sampai usia 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian susu formula. Pemberian ASI untuk pertama kali berperan dalam pemberian nutrisi yang dimulai sejak masa gestasi dan perilaku makan mulai terkondisikan dan terlatih sejak awal kehidupan (Afifatun, 2014). Manfaat dari pemberian ASI eksklusif bagi bayi dan balita adalah Sebagai nutrisi makanan terlengkap untuk bayi, karena mengandung zat gizi yang seimbang dan cukup serta diperlukan untuk 6 bulan pertama dan juga mengandung antibodi (terutama kolostrum) yang melindungi terhadap penyakit, terutama diare dan gangguan perpanasan, menunjang perkembangan motorik sehingga bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa berjalan dan meningkatkan jalinan kasih sayang, asi juga selalu siap tersedia, dan dalam suhu yang sesuai serta mudah dicerna dan zat gizi mudah diserap, melindungi dari alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi, mengandung cairan yang cukup untuk kebutuhan bayi dalam 6 bulan pertama 87% ASI adalah air dan mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi yang diberikan ASI eksklusif potensial lebih pandai (Fitrai & Natalia, 2013). Meskipun responden paham mengenai manfaat ASI bagi bayi dan balita, namun ada pula responden yang mengalami kendala fisik sehingga tidak memungkinkan untuk menyusui akibat produksi ASI yang terbatas. Solusi utama yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan susu formula. Disamping

kendala fisik, pemberian susu formula pada bayi dan balita juga turut dipengaruhi oleh rutinitas Ibu, terutama untuk Ibu yang sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak dapat memberikan ASI secara optimal. ASI hanya diberikan saat Ibu berada di rumah, ketika Ibu bekerja maka bayi akan diberikan susu formula. Pemberian ASI bagi bayi dan balita dapat tetap dilakukan meskipun Ibu aktif bekerja setelah masa rehat / cuti bersalin dengan cara memeras ASI ibu dan menaruh di botol sebelum pergi bekerja. Bagi bayi yang tidak dapat mengonsumsi ASI secara langsung dari Ibu dikarenakan meninggal, dapat diatasi dengan cara mencari ASI orang agar dapat diberikan kepada bayi tersebut. Berbagai upaya tersebut dapat dilakukan dengan tujuan agar bayi dan balita mendapatkan manfaat dari konsumsi ASI yang tidak dapat diberikan apabila hanya mengandalkan konsumsi susu formula saja.

Sebanyak 69.4% responden bersetuju bahwa pemberian susu formula dapat menyebabkan obesitas berdasarkan pengalaman pribadi dengan anak sebelumnya maupun berdasarkan cerita / penuturan dari orang lain. Kurangnya durasi dan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi / balita diduga sebagai pemicu obesitas oleh 43.5% responden. Sebagian besar responden lainnya berpendapat bahwa obesitas tidak serta merta diakibatkan oleh konsumsi susu formula, namun dipengaruhi oleh faktor lain yang dominan yakni konsumsi jajanan. Jajanan yang kerap dikonsumsi antara lain kue-kue yang sebagian besar terbuat dari tepung dan gula. Pemberian susu formula berpeluang menyebabkan obesitas karena memberikan susu formula terutama pada hari-hari pertama kelahiran dapat mengganggu produksi ASI dan menghambat kesuksesan menyusui di kemudian hari. Bayi yang diberikan susu formula akan cepat kenyang dan cenderung malas untuk menyusui sehingga dapat menyebabkan produksi ASI menurun (Menurut Ermy dan Ahmad 2014). Namun, penelitian lain menyebutkan bahwa pemberian susu formula tidak berhubungan langsung dengan kejadian obesitas pada bayi dan balita, karena karakter sistem pengendali berat badan dalam merespons asupan makanan tergantung pada struktur dan fungsi genetik yang melatar belakangi. (Levin and Patterson, 2005).

KESIMPULAN

Bayi dan balita yang teridentifikasi obesitas berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan di 4 Puskesmas di Kota Salatiga sebagian besar teridentifikasi mengonsumsi susu formula (41.9%). Pemberian susu formula

tidak serta merta dianggap menjadi pemicu obesitas pada bayi dan balita karena ditemukan faktor lain yang turut mempengaruhi yakni konsumsi jajanan utamanya jajanan pasar dan konsumsi produk makanan bayi instan. Guna mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif bagi bayi maupun balita, para Ibu meluangkan waktu di sela kesibukan untuk memberikan ASI, atau memeras ASI sebelum pergi bekerja dengan menyimpannya di kulkas.

SARAN

Bagi penyedia layanan kesehatan, perlu dilakukan pemantauan yang terintegrasi misalnya dengan memanfaatkan fasilitas teknologi berbasis smartphone untuk mengingatkan Ibu agar tidak lupa memberikan ASI kepada bayi dan balita serta penyuluhan secara rutin baik di Puskesmas / Posyandu, dapat pula berkunjung secara langsung ke lingkup komunitas terdekat seperti RT / RW guna mengoptimalkan sebaran informasi dan edukasi mengenai ASI eksklusif bagi Ibu menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Affatun Insiyah, *Kejadian Obesitas Pada Balita 1-5 Tahun Di Bps Ny Lilik M. Amd.Keb Desa Sreseh Kecamatan Sreseh Kabupaten Sampang*, 12 Juni 2014
- Ariani. *Ibu Susui Aku*. Cetakan I. Bandung:Khazanah Intelektual, 2009;
- Ermy Liesma Saputri, Ahmad Syauqy, Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak, *Journal of Nutrition College*, Volume 3, Nomor 1, Tahun 2014, Halaman 1 – 8
- Fitria Ika Wulandari, Natalia Riski Iriana, KARAKTERISTIK IBU MENYUSUI YANG TIDAK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI UPT PUSKESMAS BANYUDONO I KABUPATEN BOYOLALI. INFOKES, VOL. 3 NO. 2 Agustus 2013
- http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3373_Jateng_Kota_Salatiga_2015.pdf
- <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=150703&val=4925>
- http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan_indonesia/profilkesehatan-Indonesia-2015.pdf
- Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi 2015: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif.
- Levin and Patterson* News & View. Exercising the obese brain: Resetting the defended body weight.

- Endocrinology 2005;146:1674-1675.
- Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
- Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif
- Pudjiadi, S. Ilmu Gizi Klinis pada Anak. Jakarta: FKUI, 2002;
- Rafika O. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, Volume VIII, Nomor 3 hlm 315, 2017;
- Riskesdas. Prevalensi Ispa Berdasarkan Diagnosis Nakes* dan Gejala Menurut Provinsi, 2013 - 2018. 2018;26.
- Sari F. factor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya obesitas pada anak TK YPI Ibnu Syam, cempaka putih dan waladum Shale Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2011. Skripsi. Padang; Universitas Andalas. 2011
- Triastuti & anasari. *Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Obesitas Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di Pendikan Anak Usia Dini Kecamatan Mandiraja Kabupaten Banjarnegara*. 2013
- WHO. Infans exclusively breastfed for the first 6 months of life. Retrieved October 24, 2017, from <http://www.who.int/en>, (2011);