

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS BB/PB BAYI (USIA 6-11 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOMPANG

Lina Roito Siregar¹, Anisa Fitri²

^{1,2} Akademi Kebidanan Armina Centre Panyabungan

Email : lina11roiti@gmail.com, anisafitri22122001@gmail.com

ABSTRAK

ASI merupakan cairan yang mengandung imunitas atau daya tahan tubuh sehingga dapat menjadi pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur sehingga pemberian ASI dapat mengurangi resiko kematian pada bayi. Balita sebaiknya hanya diberi ASI saja selama minimal 6 bulan dan setelah 6 bulan dapat diberi makanan pendamping lain dan ASI dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi bayi (usia 6-11 bulan) di Puskesmas Mompang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Data pemberian ASI diperoleh dari hasil wawancara pada ibu bayi dengan menggunakan kuesioner pengukuran antropometri (BB dan PB) dan pengukuran panjang badan pada responden non balita. Sampel pada penelitian ini berjumlah 97 orang yang merupakan bayi berusia 6-11 bulan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan *Uji Chi Square*. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara durasi pemberian ASI ($p = 0,007$), pemberian ASI eksklusif ($p = 0,020$) dengan indeks BB/U. Bagi tenaga kesehatan, diharapkan dapat lebih meningkatkan promosi kesehatan balita, melalui pemberian edukasi kesehatan berupa penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi balita. Bagi para ibu, diharapkan untuk lebih memperhatikan asupan gizi untuk bayi dan memberikan ASI kepada bayinya. Secara Eksklusif dan dilanjutkan sampai usia 2 (dua) tahun.

Kata Kunci: ASI eksklusif, gizi bayi, BB/PB

ABSTRACT

Breast milk is a liquid that contains immunity or endurance so that it can protect babies from various bacterial, viral and fungal infectious diseases so that breastfeeding can reduce the risk of death in infants. Toddlers should only be given breast milk for at least 6 months and after 6 months can be given other complementary foods and breast milk can be continued until the child is 2 years old. This study aims to analyze the relationship between breastfeeding history and the nutritional status of infants (aged 6-11 months) at Puskesmas Mompang. This type of research is quantitative with a cross sectional research design. Breastfeeding data was obtained from interviews with mothers of infants using anthropometric measurement questionnaires (BW and PB) and body length measurements on non-five respondents. The sample in this study amounted to 97 people who were infants aged 6-11 months. Data analysis was performed univariately and bivariately with the Chi Square Test. The results of the bivariate test showed that there was a relationship between the duration of breastfeeding ($p = 0.007$), exclusive breastfeeding ($p = 0.020$) with the BB/U index. For health workers, it is expected to further improve health promotion for toddlers, through providing health education in the form of counseling on the importance of exclusive breastfeeding for toddlers. For mothers, it is expected to pay more attention to nutritional intake for babies and provide breast milk to their babies. Exclusively and continued until the age of 2 (two) years

Keywords: Exclusive breastfeeding, infant nutrition, BW/PB

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darmais Padangsidempuan

1. PENDAHULUAN

Bayi baru lahir secara ilmiah mendapatkan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya, Badan bayi baru lahir akan memproduksi sendiri immunoglobulin secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. Pada saat kadar immunoglobulin bawaan dari ibu menurun dan yang dibentuk sendiri oleh tubuh bayi belum mencukupi, terjadilah suatu periode kesenjangan immunoglobulin pada bayi. Kesenjangan tersebut hanya dapat dihilangkan atau dikurangi dengan pemberian ASI. ASI merupakan cairan yang mengandung kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga dapat menjadi pelindungan bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur sehingga pemberian ASI dapat mengurangi resiko kematian pada bayi (Mulyani 2013).

Salah satu sasaran *Millenium Development Goals (MDGs)* pada tahun 2015 adalah untuk mengurangi Angka kematian Anak Balita. Target MDGs untuk menurunkan Angka kematian Bayi (AKB) dan Angka kematian balita hingga dua pertiga dalam kurun waktu tahun 1990 sampai tahun 2013 yaitu sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Dan target SDGs tahun 2030 yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015) AKB di Indonesia masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan negara lain di kawasan ASEAN. Berdasarkan *Human Development Report tahun 2010*, AKB di Indonesia mencapai 31 per 1000 kelahiran hidup. Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2007 menunjukkan bahwa AKB sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan target RPJM Kementerian Kesehatan

2014 adalah sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Sekitar 40% kematian balita berada pada usia bayi baru lahir atau dibawah satu bulan (Kemenkes RI, 2010).

UNICEF menyebutkan bahwa anak-anak yang mendapatkan ASI Eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup selama 6 bulan pertama kehidupan dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi resiko kematian bayi baru lahir hingga 45%. ASI juga mendukung kemampuan seorang anak untuk belajar dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis dikemudian hari. Penelitian terbaru di Amerika Serikat dan Inggris menunjukkan penghematan besar dalam layanan kesehatan karena anak mendapatkan ASI jarang sakit dari pada anak yang tidak mendapatkan ASI (UNICEF, 2013).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012 menunjukkan bahwa pemberian ASI kepada bayi satu jam setelah kelahiran menurunkan dari 8% menjadi 3,7% pemberian ASI eksklusif selama enam bulan menurun dari 4,42% menjadi 39,5%, sedangkan penggunaan susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,8% menjadi 32,5%. Laporan Puskesmas Mompang pada bulan Januari 2022 jumlah balita yang dilaporkan oleh bidan dari 16 Desa yaitu sebanyak 2.890 orang dan jumlah bayi usia 6-11 bulan yaitu sebanyak 363 orang. Sementara itu, berdasarkan hasil laporan bidan di setiap desa di sekitar wilayah Puskesmas Mompang diketahui bahwa jumlah bayi yang berusia 6-11 bulan lebih banyak terdapat di desa Mompang I, Siaro dan Sitampurung. Beberapa dari jumlah bayi diantaranya memiliki status gizi buruk sebanyak 5 orang, gizi kurang 7 orang, BGM sebanyak 4 orang dan bayi 0-6 bulan

yang sudah diberi makan selain ASI yaitu sebanyak 346 orang. Hal yang kemudian menjadi penting untuk diperhatikan adalah faktor yang terkait dengan status gizi balita seperti riwayat pemberian ASI eksklusif dan susu non ASI serta Makanan Pendamping ASI (MPASI).

Fenomena kurangnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan ibu yang kurang, beredarnya mitos yang kurang baik tentang ASI eksklusif, dan kesibukan ibu bekerja serta singkatnya cuti melahirkan.

Melihat data tersebut bahwa bayi di Puskesmas Mompang mengalami penurunan status gizi dari tahun ke tahun. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh riwayat pemberian menyusui pada bayi. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi berdasarkan BB/PB (usia 6-11 bulan) di Puskesmas Mompang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB bayi (usia 6- 11 bulan) di Puskesmas Mompang Tahun 2017.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*. Variabel dependen pada penelitian ini adalah status gizi bayi yang diukur berdasarkan BB/PB sedangkan variabel independen adalah pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Mompang. Alasan memilih lokasi ini karena tahun 2022 dilaporkan masih banyak ibu yang tidak memberi ASI Eksklusif pada anaknya (0- 6 bulan). Teknik pengambilan sampling atau teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling

dilakukan secara acak dengan system gulungan kertas. Besar sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 97 orang. Dan sampel tersebut dibagi secara proporsi kepada setiap desa sesuai dengan jumlah bayi berumur 6-11 bulan. Pengumpulan data meliputi riwayat pemberian ASI dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner, data dikumpulkan melalui wawancara secara langsung kepada ibu yang memiliki bayiberumur di atas 6 sampai 11 bulan dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun yaitu mencakup variabel status gizi bayi dan variabel pemberian ASI (pemberian kolostrum, pemberian ASI, durasi pemberian ASI, dan frekuensi pemberian ASI,) di Puskesmas Mompang Kabupaten Mandailing Natal. Status gizi diambil dari kuesioner dan pengukuran antropometri (BB dan umur). Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini terbagi 2 analisa yaitu analisis univariat, bivariat.

3. HASIL

3.1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin pada Bayi (usia 6-11 bulan)

Karakteristik	F	%
Umur		
6 bulan	11	11,3
7 bulan	8	8,2
8 bulan	25	25,8
9 bulan	26	26,8
10 bulan	16	16,5
11 bulan	11	11,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	60	61,9
Perempuan	37	38,1
Total	97	100

Pada penelitian ini dapat diketahui dari tabel 1 bahwa karakteristik bayi umur 6-11 bulan

tidak dikategorikan. Distribusi responden terbanyak yaitu bayi dengan umur 9 bulan yang masing-masingnya 26 orang (26,8%). Distribusi responden yang paling sedikit yaitu pada umur 7 bulan sebanyak 8 orang (8,2%). Berdasarkan tabel 1 dapat diperoleh informasi bahwa distribusi bayi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 60 orang (61,9%). Sedangkan distribusi bayi perempuan sebanyak 37 orang (38,1%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi pada Bayi (usia 6-11 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Mompang

Status Gizi BB/PB	F	%
Tidak Normal	36	37,1
Normal	61	62,9
Total	97	100

Pada hasil penelitian ini status gizi indeks BB/U dibagi berdasarkan kategori tidak normal dan normal. Berdasarkan tabel 4.3 dapat diperoleh informasi bahwa distribusi bayi dengan status gizi normal sebanyak 61 orang (62,9%) dan bayi dengan status gizi tidak normal sebanyak 36 orang (37,1%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI pada Bayi (usia 6-11 bulan)

Pemberian ASI	Jumlah	Persentase
Riwayat Pemberian Kolostrum		
Tidak Diberi	33	34
Diberi	64	66
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	67	69,1
ASI Eksklusif	30	30,9

Durasi Pemberian ASI		
Kurang Baik (<15 menit)	50	51,5
Baik (> 15 menit)	47	48,5
Frekuensi Pemberian ASI		
Kurang Baik (< 8x/hari)	50	51,1
Baik (>8x/hari)	47	48,5
Total	97	100

Pada penelitian besar sampelnya sebanyak 96 orang, dari total responden didapatkan bahwa 33 orang (34 %) dengan riwayat pemberian kolostrum tidak baik. Sedangkan untuk pemberian kolostrum yang baik sebanyak 64 orang (66 %).

Sesuai dengan definisi operasional maka pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu tidak ASI eksklusif dan ASI eksklusif. Pada penelitian ini diperoleh bayi yang tidak ASI eksklusif sebanyak 67 orang (69,1%), sedangkan bayi yang ASI eksklusif sebanyak 30 orang (30,9%).

Pada penelitian ini durasi pemberian ASI dibagi menjadi dua kategori yaitu kurang baik (< 15 menit) dan baik (>15 menit/ payudara). Distribusi bayi dengan durasi pemberian ASI kurang baik sebanyak 50 orang (51,5%) dan durasi pemberian ASI yang baik sebanyak 47 orang (48,5%).

Berdasarkan tabel 3 dapat diperoleh informasi bahwa distribusi bayi dengan frekuensi pemberian ASI kurang baik sebanyak 50 orang (52,5%). Sedangkan distribusi bayi dengan frekuensi pemberian ASI baik sebanyak 47 orang (48,5%).

3.2. Analisa Bivariat

Tabel 5 Hasil Analisis Bivariat antara Pemberian ASI dengan Status Gizi (BB/PB)

Pemberian ASI	Tidak Normal		Normal		Total		p
	n	%	n	%	N	%	
Riwayat Pemberian Kolostrum							
Tidak Diberi	12	36,4	21	63,6	33	100	0,913
Diberi	24	37,5	40	62,5	64	100	
Pemberian ASI Eksklusif							
Tidak ASIE	30	44,8	37	55,2	67	100	0,20
ASIE	6	20	24	80	30	100	
Durasi Pemberian ASI							
Kurang Baik	25	50	25	50	50	100	0,07
Baik	11	23,4	36	76,6	47	100	
Frekuensi Pemberian ASI							
Kurang Baik	19	38	31	62	50	100	0,852
Baik	17	36,2	30	63,8	47	100	

Hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai $P 0,913 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian kolostrum dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB Bayi (Usia 6-11 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mompang.

Hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai $P 0,020 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB Bayi (Usia 6-11 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mompang.

Hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai $P 0,007 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara durasi pemberian ASI dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB Bayi (Usia 6-11 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mompang.

Hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai $P 0,852 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara

frekuensi pemberian ASI dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB Bayi (Usia 6-11 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mompang.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis antara riwayat pemberian kolostrum dengan status gizi berdasarkan BB/PB pada bayi dapat dilihat pada tabel 4, yang menunjukkan bahwa proporsi status normal yang tertinggi pada bayi yang diberi kolostrum yaitu sebesar 40 (62,5%). Sedangkan bayi dengan status Hasil uji statistik diperoleh hasil signifikansi $p=0,913 (>0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian kolostrum dengan status gizi bayi berdasarkan BB/PB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hikmah (2022) tidak terdapat hubungan signifikan antara pemberian kolostrum terhadap BB/TB bayi.

Hal ini dikarenakan anak yang tidak mendapat kolostrum dan ASI eksklusif setelah lahir berarti anak tersebut sudah mendapatkan MP-ASI terlalu dini, biasanya yang berkembang dimasyarakat anak diberi susu formula, madu, air tajin. Masih ditemukannya ibu Menurut Notoadmojo (2003), menyebutkan bahwa tindakan memberikan kolostrum pada bayi baru lahir termasuk kedalam perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, motivasi dan emosi.

Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang kolostrum maka semakin besar jumlah ibu yang memberikan kolostrum pada bayi mereka.

Data dari WHO (World Health Organization) menunjukkan ada 170 juta anak mengalami gizi kurang di seluruh dunia. Sebanyak 3 juta anak di

antaranya meninggal tiap tahun akibat kurang gizi. Angka kematian bayi yang cukup tinggi di dunia, sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) terutama kolostrum (Wargiana dkk.,2013).

Hasil uji statistik yang dilakukan dapat diperoleh informasi bahwa bayi dengan status gizi normal lebih banyak gizi tidak normal lebih banyak pada bayi yang diberi kolostrum yaitu 24 (37,5%).

Yang tidak memberi kolostrum dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya kolostrum, perawatan payudara yang masih salah sehingga pada saat bayi sudah lahir, puting ibu masih terpendam/masuk ke dalam sehingga ibu tidak dapat menyusui anaknya.

Menurut Teshome et al. (2009) kolostrum memberikan efek perlindungan untuk bayi baru lahir. Anak yang tidak menerima kolostrum akan memiliki insiden, durasi dan keparahan penyakit yang tinggi seperti diare yang kemudian membuat anak mengalami kekurangan gizi. Pada bayi yang tidak ASI eksklusif yaitu sebesar 37 (55,2%). Sedangkan bayi dengan status gizi tidak normal lebih banyak pada bayi yang tidak ASI eksklusif yaitu sebesar 30 (44,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi yaitu $p=0,020 (<0,05)$, maka terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurdin (2012) terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/TB bayi.

ASI memiliki semua unsur-unsur yang memenuhi kebutuhan bayi akan gizi selama periode sekitar 6 bulan, kecuali jika ibu mengalami keadaan gizi kurang yang berat atau gangguan kesehatan lain. Komposisi ASI akan berubah sejalan dengan kebutuhan bayi

(Gibney et al,2005).

ASI lebih unggul dibandingkan makanan lain untuk bayi seperti susu formula, karena kandungan protein pada

5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif, durasi menyusui dengan indeks BB/TB

6. REFERENSI

- Afianto, A., 2015. Hubungan Pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan (Studi di Wilayah Kelurahan Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang). Jurnal, FK UMS, Semarang.
- Brown JE, Dugan C and Kleindan R. 2005. Nutrition Through the Life Cycle. Balmont, USA: Thomson Wadsworth.
- Gibney MJ, Barrie MM, John MK, and Leonore A. 2005. Public Health Nutrition. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Hikmah,N., 2022. Riwayat Pemberian ASI, Susu Formula, dan MP-ASI pada Anak Balita dengan Risiko Gizi Lebih di Kecamatan Majalengka. Fakultas Ekologi Manusia, IPB, Bogor.
- Kemenkes RI, 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/Menkes/Sk/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Secara Eksklusif Pada Bayi Di Indonesia, Jakarta.
- Manary, M. J., dan Solomons, N. W. 2009. Gizi Kesehatan Masyarakat, Gizi dan Perkembangan Anak. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mulyani, 2013. Buku Ajar Neonatus, bayi dan balita, Yogyakarta :Nurha

Medika.

- Notoadmojo, S., 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta. Proverawati, A.,
- Nurdin, H., 2012. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Perawatan MKB Lompoe Kota Parepare Tahun 2012. FKM UI, Depok.
- Purwani, T., Darti, N.A., 2015. Hubungan Antara Frekuensi, Durasi Menyusui dengan Berat Badan Bayi di Poliklinik Bersalin Mariani Medan. Jurnal, Fakultas Keperawatan USU, Medan.
- Ridzal, M., Hadju, V., Rochimiwati., 2013. Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2013. Jurnal, FKM Unhas, Makassar.
- Susilowati., 2009. Hubungan Antara Durasi Pemberian ASI dan Faktor Lainnya dengan Status Gizi pada Anak Umur 12-24 Bulan di Kelurahan Cigugur Tengah Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2009. Jurnal Kesehatan Kartika Stikes
- A. Yani. Teshome B, Kogi MW, Getahun Z, Taye
- G. 2009. Magnitude and determinants of stunting in children under five years of age in food surplus region of Ethiopia: The case of West Gojam Zone. *Ethiop. J. Health.* 23(2): 98-106.
- Wargiana, R., Susumaningrum, L.A., Rahmawati, I., 2013. Hubungan Usia Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Terhadap Status Gizi Bayi (0-6 Bulan) Di Desa Curahmojo Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto. *J. Pustaka Kesehat.* 1, 47-5.