

PERBANDINGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI UMUR 6–12 BULAN DI DESA TEMBENG PUTIK

JUSMALA SARI
SITI NURAINI
SRI HAYATI

ABSTRAK

Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadaan gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting. Kekurangan gizi, terutama pada anak-anak akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap faktor tumbuh kembang anak, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Lingkungan disini merupakan lingkungan bio-psiko-sosial yang mempengaruhi individu setiap hari mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui perbandingan pemberian asi eksklusif dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di Tembeng. Segi waktu desain penelitian yang di gunakan adalah Penelitian komparatif yaitu penelitian yang bersifat membandingkan. Penelitian ini dilakukan untuk membandingkan persamaan dan perbedaan dua atau lebih fakta-fakta dan sifat-sifat objek yang di teliti berdasarkan kerangka pemikiran tertentu. Berdasarkan tabulasi silang dari 50 responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 27 orang (54%) mempunyai bayi dengan status gizi baik 24 orang, dan gizi lebih sebanyak 3 orang. Sedangkan dari 23 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya mempunyai status gizi buruk sebanyak 2 orang, gizi kurang 16 orang, gizi baik sebanyak 5 orang. Hasil uji Chi square diatas diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* atau *P-Value* (0,000) < dari nilai α (0,05), sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan menyusui dini dengan status gizi bayi.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Status Gizi Bayi

PENDAHULUAN

Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadaan gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting. Kekurangan gizi, terutama pada anak-anak akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap faktor tumbuh kembang anak, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Lingkungan disini merupakan lingkungan bio-psiko-sosial yang mempengaruhi individu setiap hari mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang (Bidan sahabatku, 2013).

Pada masa lima tahun kehidupan anak, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang sangat cepat, yang disebut Golden Period. Pada masa itu terbentuk dasar-dasar kemampuan keinderaan, berpikir dan berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. ASI eksklusif merupakan kecerdasan karena dalam ASI terkandung nutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi antara lain. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang karena bayi yang sering berada dalam dekapan ibu akan merasa kasih sayang ibunya. ia juga merasa aman dan tenteram yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk keperibadian dan percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Roesli, 2007).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Dikes Provinsi NTB mengenai Cakupan ASI Eksklusif tahun 2017 di sepuluh

Kabupaten/ Kota se-NTB adalah sebesar 57,63%. Sedangkan Cakupan ASI Eksklusif selama periode tahun 2017 di Wilayah Kabupaten Lombok Timur adalah sebesar 67,19 % dari total 17.332 bayi. Berdasarkan data tersebut Cakupan ASI Eksklusif untuk wilayah Kabupaten Lombok Timur di atas rata-rata Cakupan ASI Eksklusif Kabupaten/ Kota di NTB. Namun data tersebut menunjukkan bahwa Cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Lombok Timur masih sangat jauh dari harapan jika dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Lombok Timur sebesar 80 % (Profil Kesehatan Propinsi NTB, 2017).

Cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Kabupaten Lombok Timur pada tahun 2017 yang terendah ialah Puskesmas Wanasaba, hanya 48,5 % dari 715 bayi, sedangkan pada tahun 2016 mencapai 66,77 % dari 1288 bayi. Terdapat peningkatan sebesar 18,27 % dalam satu tahun kalender. Jika data tersebut disejajarkan dengan Cakupan ASI pada Puskesmas Wanasaba yang pada tahun 2015 mencapai 51,8 % dan pada tahun 2016 mencapai 60,54 % maka dapat diperoleh informasi bahwa Cakupan ASI Eksklusif pada Puskesmas Wanasaba hanya mengalami peningkatan sebesar 8,74 % dalam satu tahun. Cakupan ASI Eksklusif pada Puskesmas Wanasaba masih sangat cukup jauh untuk mendekati target yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur sebesar 80 % (Dikes Lotim, 2017).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur bahwa keadaan status gizi berdasarkan Cakupan BGM (Berat Badan di bawah Garis Merah pada KMS) di Lombok

Timur selama 2 (dua) tahun cenderung tidak berubah yaitu 2,0 % (2016), dan 2,31 % (2017). Sementara target maksimal Cakupan BMG/D yaitu 5% (Dikes Lotim, 2017).

Data yang diperoleh dari program Gizi Puskesmas Wanasaba bahwa jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif yang berasal dari Desa Tembeng Putik dari bulan Januari sampai Maret 2015 sebanyak 50 orang.

Penilaian masalah gizi sebagai masalah kesehatan masyarakat di suatu wilayah dilakukan dengan membandingkan jenis dan besaran masalah gizi dengan ambang batas (*cut off*) yang telah disepakati secara universal. Bila besaran masalah gizi di suatu wilayah berada di atas ambang batas yang ditentukan, maka masalah tersebut dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbandingan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Umur 6-12 Bulan di Tembeng Putik Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *Deskriptif Analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah Penelitian komparatif yaitu penelitian yang bersifat membandingkan. Penelitian ini dilakukan untuk membandingkan persamaan dan perbedaan dua atau lebih fakta-fakta dan sifat-sifat objek yang diteliti berdasarkan kerangka pemikiran tertentu. Pada penelitian ini variabelnya masih mandiri tetapi untuk sampel yang lebih dari satu atau dalam waktu yang berbeda (Notoatmodjo, 2010).

Sampel dalam penelitian ini adalah semua bayi umur 6-12 bulan yang diberikan ASI Eksklusif di Desa Tembeng Putik yaitu sejumlah 50 bayi

HASIL PENELITIAN PEMBAHASAN

1. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 50 responden sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 27 orang (54%), dan paling sedikit yaitu responden yang ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 23 orang (46%). Seperti dijelaskan Amiruddin (2006) bahwa kurangnya pengetahuan ibu-ibu tentang pengertian dan pentingnya ASI Eksklusif serta kurangnya informasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif menyebabkan saat lahir bibir bayi dioleskan madu, diberi minum air putih, dan diperkenalkan MP-ASI sebelum cukup umur 6 bulan. Amirudin, 2006). Lebih lanjut dijelaskan Media (2007) bahwa dalam upaya untuk meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif perlu dilakukan intervensi dengan meningkatkan penyuluhan tentang ASI kepada ibu-ibu dan keluarganya secara rutin dan berkala, yang didasarkan kondisi sosial budaya setempat.

2. Status Gizi Bayi

Dari 50 responden sebagian bayi responden berada dalam status gizi baik sebanyak 29 orang (58%), dan paling sedikit bayi responden berada dalam status gizi buuk sebanyak 2 orang (4%). Supariasa, dkk (2008) mengatakan bahwa pertumbuhan pada bayi dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu internal (genetik) yaitu keturunan, jenis kelamin, dan ras/suku. Sedangkan faktor eksternal (lingkungan) terbagi menjadi dua yaitu masa pranatal dan masa postnatal. Penilaian status gizi

berdasarkan berat badan dapat memberikan gambaran status gizi sekarang dan kalau dilakukan secara periodik memberikan gambaran yang baik tentang pertumbuhan. Dalam hal ini, penilaian status gizi berdasarkan BB/U menggunakan standar rujukan WHO/NCHS, yaitu: Gizi Buruk jika $BB < -3 SD$, Gizi Kurang jika $BB -3 SD \leq BB < -2 SD$, Gizi Baik jika $BB -2 SD \leq BB < -1 SD$, Gizi Lebih jika $BB > 2 SD$.

3. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi

Dari 50 responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 27 orang (54%) mempunyai bayi dengan status gizi baik 24 orang, dan gizi lebih sebanyak 3 orang. Sedangkan dari 23 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya mempunyai status gizi buruk sebanyak 2 orang, gizi kurang 16 orang, gizi baik sebanyak 5 orang.

Dari hasil uji Chi square diatas diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* atau *P-Value (0,000)* < dari nilai $\alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan menyusui dini dengan status gizi bayi. Beberapa penelitian serupa pernah dilakukan dengan hasil yang berbeda, diantaranya yaitu: Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asmika, Soemardini, Ratna Wilian (2005) tentang Hubungan Antara Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita di Posyandu Asoka Desa Menang, Kecamatan Pagu, Kabupaten Kediri, bahwa dari semua balita baik yang diberikan ASI Eksklusif maupun yang Non Eksklusif mempunyai status gizi yang cukup baik. Kesimpulan yang didapatkan pada penelitian tersebut bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pola pemberian ASI (Eksklusif dan Non Eksklusif) dengan status gizi balita secara keseluruhan

umur 0-5 tahun, dan yang terbagi dalam kelompok usia 0-2 tahun dan 2-5 tahun (Fisher's Exact dengan $\alpha = 0.05$, $p = 0.716$, $p = 0.579$ dan $p = 0.667$). Dan didapatkan pula bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pekerjaan responden dengan pola pemberian ASI (Fisher's Exact dengan $\alpha = 0.05$, $p = 0.263$, $p = 0.379$ dan $p = 0.084$).

Dari pengamatan yang dilakukan Kagan (2006) seperti dikutip Pudjiadi (2010), ternyata kenaikan berat badan bayi prematur yang mendapat susu formula lebihcepat dibandingkan dengan yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan oleh bertambahnyaair dalam tubuh sehubungan dengan masuknya mineral yang lebih banyak. Tidak dijumpainya korelasi yang bermakna antara lama pemberian ASI secara eksklusif dengan perubahan skor simpang baku indeks status gizi BB/U, PB/U, dan BB/PB, disebabkan pada bulan-bulan awal kehidupan bayi (2 bulan) keadaan pertumbuhan linier dan pertumbuhan masa lunak berjalan seimbang. Karena keadaan yang demikian maka ada guncangan pertumbuhan (mungkin karena pengenalan susu formula) anak tetap kelihatan tumbuh baik dalam ukuran beratnya.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 27 orang (54%).
2. Sebagian bayi responden berada dalam status gizi baik sebanyak 29 orang (58%).
3. Berdasarkan hasil Analisa Statistik dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* atau *P-Value (0,000)* < dari nilai $\alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a

diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan menyusui dini dengan status gizi bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2009. *Manajemen penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. 2010. *Manajemen Penelitian Edisi Revisi*. Rineka Cipta: Jakarta
- Hidayat, Alimul, 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Renika Cipta; Jakarta
- Anonim, 2013. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak*. *Bidan.sahabatku.com*. diakses pada 7 Juli 2015 pukul 13:00 WITA..
- Dinas Kesehatan Lombok Timur, 2014. *Profil kesehatan NTB*. *Www.Ntb.go.id*. Diakses Pada tanggal 19 juli 2015.
- Kemenkes RI, 2014, *RISKESDAS 2013*. Dirjen Penelitian dan pengembangan Kementerian Kesehatan RI:Jakarta.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta; Jakarta.
- Roesli, 2007. *Komposisi ASI*. Agri Widya: Jakarta.
- Saleha, 2009. *ASI Eksklusif*. Agri Widya: Jakarta.
- Siregar, 2015. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Supariasa, 2014. *Penilaian Status Gizi Balita*.EGC: Jakarta.
- Susenas, 2010. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*.fEgc: Jakarta.
- Setiawan, 2010. *Variabel Penelitian*, Gramedia Pustaka: Jakarta.
- Wiknjosastro, 2007. *Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif*. Gramedia Pustaka: Utama Jakarta.

