



Submitted : 14 Jan 2024 Revised : 28 Mar 2024 Accepted : 1 Apr 2024 Published : 20 Mei 2024

Peran ASI Eksklusif Dalam Mendukung Status Gizi Bayi Usia 6 -12 Bulan

The Role Of Exclusive Breastfeeding In Supporting The Nutritional Status Of Infants Aged 6-12 Months

Ani Mulyani¹, Nunung Mulyani¹, Siti Patimah¹

¹Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Corresponding author: Ani Mulyani

Email : mulyania213@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan gizi yang tepat dan cukup, kandungan ASI diantaranya terkandung zat pembentuk kekebalan tubuh yang disebut imunoglobulin dan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya peningkatan gizi bayi dan pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6 -12 bulan di Wilayah Puskesmas Cibeureum.

Metode : Metode penelitian yang digunakan deskriptif analitis dengan dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian seluruh ibu yang memiliki bayi usia bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Cibeureum teknik sampel yang digunakan adalah total sampling jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 78 orang.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pemberian ASI Eksklusif sebagian besar memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 53 orang (67.95%) dan status gizi pada bayi usia 6 -12 bulan di Wilayah Puskesmas Cibeureum sebagian bayi 0-6 bulan adalah gizi baik yaitu sebanyak 59 orang (75.64%) dan status gizi kurang sebanyak 19 orang (24.36%)

Kesimpulan : Kesimpulan dari penelitian ini adalah Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6 -12 bulan di Wilayah Puskesmas Cibeureum dengan nilai p-value 0,000 dan nilai OR sebesar 54.118.

Kata Kunci : ASI Eksklusif; Status Gizi Balita

ABSTRACT

Background : Exclusive breastfeeding can provide proper and sufficient nutrition, breast milk contains immune-forming substances called immunoglobulins and providing exclusive breast milk until the baby is 6 months old will guarantee the achievement of improving the baby's nutrition and developing the child's intelligence potential optimally.

Objectives : The aim of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status in babies aged 6 -12 months in the Puskesmas Cibeureum area.

Method : The research method used was descriptive analytical with a cross sectional approach. The population in the study were all mothers who had babies aged 6-12 months in the Puskesmas Cibeureum area. Sampling the sampling technique used was total sampling. The number of samples in this study was 78 people.

Result : The results of the research show that the description of exclusive breastfeeding is that most of them give exclusive breast milk, namely 53 people (67.95%) and the nutritional status of babies aged 6 -12 months in the PUSKESMAS Cibeureum area, some babies aged 0-6 months are well nourished, namely 59 people (75.64 %) and malnutrition as many as 19 people (24.36%).

Conclusion : The conclusion of this research is that there is a relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status in babies aged 6 - 12 months in the Puskesmas Cibeureum area with a value of p-value = 0.000 and an OR value of 54.118

Keywords : Exclusive breastfeeding; nutritional status of toddlers

Introduction (Pendahuluan)

Salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia adalah kematian anak usia bawah lima (balita). Status gizi buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berpikir. Balita hidup penderita gizi buruk dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10%. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada hakikatnya gizi yang buruk atau kurang dapat berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia. Dampak paling buruk yang diterima adalah kematian pada umur yang sangat dini¹.

Baduta (bayi dibawah dua tahun) merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (growth failure) mulai terlihat yang diakibatkan oleh status gizi yang mengakibatkan kegagalan bayi untuk mencapai berat badan ideal, yang kemudian juga bisa mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, sesuai usianya, dalam jangka waktu tertentu.²

Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Salah satu yang dapat menanggulangi kurang gizi ini adalah dengan asupan makanan yang bergizi yaitu dengan pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI eksklusif memiliki peranan penting dalam pembentukan status gizi pada balita. Pemberian ASI eksklusif pada balita dapat memberikan nutrisi yang tepat dan cukup, kandungan ASI diantaranya yaitu terkandung sel darah putih dan zat pembentuk kekebalan tubuh yang disebut immunoglobulin.^{4,5}

Mengonsumsi makanan yang mengandung gizi sangat mempengaruhi status gizi kesehatan baduta yang merupakan modal utama bagi kesehatan individu. Asupan gizi yang salah atau tidak sesuai dengan kebutuhan akan menimbulkan masalah kesehatan istilah malnutrisi (gizi salah) diartikan sebagai keadaan asupan gizi yang salah, dalam bentuk asupan berlebihan ataupun berkurang, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dengan asupan.⁷

Efek dari kekurangan gizi dapat menyebabkan berkurangnya stamina, berkurangnya pertumbuhan fisik, berkurangnya pertumbuhan otak dan berkurangnya kemampuan motorik. Dengan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya peningkatan gizi bayi dan pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.^{8,9}

Kasus stunting (pertumbuhan balita lambat akibat kurang gizi) di Kota Tasikmalaya mencapai 1.730 balita pada awal 2023, dari data yang ada, bayi penderita gizi buruk paling banyak adalah di wilayah Puskesmas Cibeureum sebanyak 50 orang bayi. Saat ini Cakupan ASI Eksklusif di di Puskesmas Cibeureum sebesar 70,4%, hal ini dikarenakan berbagai alasan mulai dari ibu yang tidak keluar ASInya sampai pada

ibu yang tidak mengetahui mengenai asi eksklusif bagaimana penerapannya.

Methods (Metode Penelitian)

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan dengan pendekatan *cross sectional* yaitu mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Untuk hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya yang dilakukan pada bulan Oktober – Nopember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Puskesmas Cibeureum berjumlah 78 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia bayi usia 6- 12 bulan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling yaitu teknik pengambilan dengan mengambil seluruh anggota populasi dijadikan sampel.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel ganda yaitu variable Independen dan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif Puskesmas Cibeureum. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Status gizi pada bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Cibeureum.

Cara pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan jenis kuesioner tertutup dimana responden tinggal memilih alternatif jawaban yang disediakan sesuai petunjuk dengan tujuan supaya lebih mudah mengarahkan jawaban responden dan lebih mudah diolah. Pengumpulan data sekunder diperoleh dengan menggunakan data sekunder meliputi jumlah ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan, profil Puskesmas serta data penunjang dari penelitian ini seperti data berat badan dan tinggi badan.

Teknik analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat Data yang diperoleh bersifat kuantitatif maka dalam pengolahannya menggunakan teknik statistik.³² Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner untuk mengetahui pemberian ASI Eksklusif dan lembar isian mencari kondisi stautus gizi pada bayi usia 6 – 12 bulan. Etika penelitian bersifat *self determination, privacy, informed consent, anonymity, confidentially, dan fair treatment*.

Results (Hasil)

Hasil penelitian diperoleh gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 -12 bulan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Kategori	F	%
Ya	53	62,95
Tidak	25	32,05
Jumlah	78	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 53 orang (67,95%) dan sebagian Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 25 orang (32,05%). Terdapat perbedaan distribusi frekuensi gambaran status gizi pada bayi usia 6-12 bulan dapat dilihat pada tabel.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Status Gizi	F	%
Gizi Baik	59	75,64
Gizi Kurang	19	24,36
Jumlah	78	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa gambaran status gizi pada bayi usia 6-12 bulan Sebagian besar adalah gizi baik yaitu sebanyak 59 orang (75,64%) dan 19 orang menderita gizi kurang (24,36%)

Discussion (Pembahasan)

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan, menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mendapatkan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 53 orang (67,95%), sedangkan yang tidak menerima ASI eksklusif berjumlah 25 orang (32,05%). Hal ini disebabkan oleh upaya petugas kesehatan yang terus-menerus mempromosikan pentingnya tidak memberikan makanan selain ASI pada bayi usia 0-6 bulan, sehingga banyak ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Arif salah satu orang tua bayi mengatakan bahwa dengan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya peningkatan gizi bayi dan pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Reva Afdila mengatakan bahwa ASI merupakan makanan pertama yang baik bagi bayi tanpa disertai pemberian makanan tambahan selain ASI selama usia 0-6 bulan³⁵.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran status gizi pada bayi usia 6-12 bulan sebagian bayi berstatus gizi baik sebanyak 59 orang (75,64%) dan terdapat bayi dengan status gizi kurang sebanyak 19 orang (24,36%). Kondisi ini disebabkan oleh efektifnya sosialisasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada masyarakat, sehingga tingkat status gizi bayi dapat terjaga. Hal ini terbukti dari pemberian ASI eksklusif yang mencapai 67,95%, yang berperan dalam mengurangi kejadian status gizi kurang.

Menurut Reva Afdila mengatakan bahwa dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif pertumbuhan berat badan bayi normal sebanyak 80% serta dari 23 bayi

yang tidak diberikan ASI eksklusif, yang tidak ada penambahan berat badan sebanyak 78 %.³⁵ Penyebab status gizi pada anak, antara lain adalah: Pola makan yang salah Asupan gizi dari makanan sangat berpengaruh besar pada pertumbuhan balita.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kejadian status gizi kurang di Puskesmas Cibereum tidak terlalu signifikan banyak hal ini dikarenakan adanya sosialisasi dari pemberian ASI eksklusif yang hampir merata dan melaksanakan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi pada bayi usia 6 - 12 bulan di Wilayah Puskesmas Cibereum Hasil penelitian yang telah di deskripsikan dan dianalisis diperoleh bahwa dengan dengan diberikannya ASI Eksklusif selama 0-6 bulan 41 sebanyak 59 orang (75,64%) mempunyai gizi baik dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 orang (24,36%) mengalami status gizi kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square diperoleh bahwa nilai chi square sebesar 34.625 dan nilai p -value = 0,000. Berdasarkan hipotesis yang diajukan apabila nilai hitung lebih kecil dari nilai α (0,05) maka H_0 ditolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian status gizi pada bayi usia 6 -12 bulan dengan angka OR sebesar 54.118. Hal ini berarti bahwa sebanyak 54.118 kali bahwa pemberian ASI Eksklusif akan meningkatkan status gizi baik atau tidak mempunyai status gizi kurang .

Uraian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan bayi sehingga kejadian status gizi kurang dapat diminimalisir.

Conclusion (Simpulan)

Berdasarkan hasil penelitian, penulis menyimpulkan bahwa di Wilayah Puskesmas Cibereum, sebagian besar bayi usia 6-12 bulan menerima ASI eksklusif (53 bayi atau 67,95%), dan sebagian besar bayi usia 0-6 bulan memiliki status gizi baik (59 bayi atau 75,64%). Selain itu, terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan, yang ditunjukkan oleh nilai p value sebesar 0,000 dan nilai OR sebesar 54,118.

Recommendations (Saran)

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar cakupan populasi dan lokasi diperluas ke wilayah-wilayah lain dengan karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang berbeda. Penelitian juga perlu meneliti faktor-faktor pendukung dan penghambat pemberian ASI eksklusif, seperti tingkat pendidikan ibu, dukungan keluarga, kondisi kerja ibu, dan akses ke fasilitas kesehatan. Selain itu, penting untuk

mengevaluasi efektivitas intervensi dan program edukasi yang bertujuan meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi.

References
(Daftar Pustaka)

1. Dewi RK, Budiantara IN. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Gizi Buruk Di Jawa Timur Dengan Pendekatan Regresi Nonparametrik Spline. *J Sains Dan Seni ITS*. 2012;1(1):D177–82.
2. Rokom. Status Gizi Balita Dan Interaksinya [Internet]. 2017. Available From: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/statusgizi-balita-dan-interaksinya/>
3. Linda O, Hamal DK. Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Orangtua Serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Kota Dan Kabupaten Tangerang, Banten. *Prosiding Penelit Bid Ilmu Eksakta* 2011. 2011;134–41.
4. Munira SL. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2022.
5. Pangkong M, Rattu AJM, Malonda NSH. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesmas J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi*. 2017;6(3).
6. Mufdlilah M. Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
7. Sulistyoningih H. Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. 2011;
8. Kurniawati E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. *J Komun Kesehat*. 2012;3(2).
9. Arif N. ASI Dan Tumbuh Kembang Bayi. Yogyakarta Media Press. 2009;
10. Wahyuningsih HP. Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. Kementerian Kesehatan RI; 2018.
11. Qomariyah N. Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2 Dan Puskesmas Sarang. *J Kesehat Masy*. 2016;4(1):249–56.
12. Roesli U. Mengenal ASI Eksklusif - Google Buku [Internet]. Pustaka Swadaya; 2018. 64 P. Available From: <https://books.google.com/books/about/mengenal-asi-eksklusif.html?hl=id&id=Zwdmh8qbikmc>
13. WHO. Pekan Menyusui Dunia: UNICEF Dan WHO Menyerukan Pemerintah Dan Pemangku Kepentingan Agar Mendukung Semua Ibu Menyusui Di 46 Indonesia Selama COVID-19. 2020; Available From: <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusuidunia-unicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19>
14. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. 2019.
15. Majestika S. Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi. *Uny Prss*. 2018;53:1–80.
16. Prasetyo Yaeko. Hubungan Skor Poedji Rochjati Pada Ibu Hamil Berisiko Dengan Cara Persalinan Di Polindes Jatiguwi Kecamatan Sumberpucung Kabupaten Malang Periode Januari-Desember 2010. University Of Muhammadiyah Malang; 2011.
17. Merryana Adriani SKM. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Prenada Media; 2016.
18. Bunga PA. Gizi Bagi Ibu & Anak. Untuk Mahasiswa Kesehatan Dan Kalangan Umum. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru; 2019.
19. Lestaluhu SA. Bab 3 Penilaian Status Gizi Ibu Hamil. *Ilmu Gizi Klin*. 2023;31.
20. Arisman MB. Buku Ajar Ilmu Gizi Dalam Daur Kehidupan Edisi 2. Jakarta Penerbit Buku Kedokt EGC. 2014;
21. Irianto DP. Panduan Gizi Lengkap Keluarga Dan Olahragawan. 2019;
22. Masturah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil Pada Masa Kehamilan Yang Berkunjung Ke Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat Tahun 2013. *J Kesehat*. 2014;
23. Susilowati K. Gizi Dalam Daur Kehidupan. PT Refika Aditama Bandung. 2016;
24. Huliana. Gizi Ibu Hamil. Jakarta: Arcan; 2015.
25. Lubis LA, Lubis Z, Aritonang E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2015. *Skripsi Univ Sumatera Utara Medan*. 2015;
26. Marmi D. Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013; 47
27. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi Ibu Dan Bayi. 2015;
28. Sunita A. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2009;51–75.
29. Sibagariang EE. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta. Trans Info Media. 2010;
30. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
31. Azwar. Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
32. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
33. Hidayat AAA. Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah Jakarta: Salemba Medika.. 2011. Metod Penelit Kebidanan. 2008;
34. Hidayat AA. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Health Books Publishing; 2015.
35. Reva A, Sari HLK, Husna M. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Penambahan Berat Badan

- Normal Bayi Usia 0-6 Bulan. Fem J Ilm Kebidanan. 2023;3(1):156–62.
36. Astri Faradillah P. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Kendari; 2017.
 37. Puspasari N, Andriani M. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. Amerta Nutr. 2017;1(4):369–78.
 38. Muliawati L. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Terhadap Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Heal J. 2019;7(1):50–7.