

Praktik pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 6 bulan

Practice of exclusive breastfeeding and nutritional status of infants aged 6 months

Reflina Grace Tempomona¹, Luluk Yuliati^{2*}

Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKes Bakti Utama Pati^{1,2}
e-mail:penulis: reflinagrace97@gmail.com; lulukyuliati69@gmail.com

ABSTRACT

Malnutrition in infants can occur when babies do not get enough nutrition or do not get the balanced nutrition needed for healthy growth and development. Exclusive breastfeeding has an important role in preventing malnutrition in infants. This study was conducted to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 6 months. This research is an observational analytic research by applying the approach cross sectional, the population used was all infants aged 6 months in the Work Area of the Lelilef Health Center, with a total sample of 30 respondents selected based on purposive sampling technique. The results of the research data were analyzed using nonparametric analysis with Fisher's Exact Test. The results showed that almost all mothers (83,3%) gave exclusive breastfeeding, and almost all babies had normal nutritional status (83,3%). This study shows that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 6 months with value $p=0,022$. This good practice in exclusive breastfeeding can be achieved with the mother's persistence in breastfeeding and full support from the family and health workers.

Keywords: Breastfeeding, infant, exclusive, nutritional status

ABSTRAK

Malnutrisi pada bayi dapat terjadi ketika bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup atau tidak mendapatkan nutrisi yang seimbang yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Pemberian ASI eksklusif memiliki peran penting dalam mencegah malnutrisi pada bayi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6 bulan. Penelitian ini merupakan sebuah penelitian analitik observasional dengan menerapkan pendekatan *cross sectional*, populasi yang digunakan adalah seluruh bayi berusia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lelilef, dengan jumlah sampel sebesar 30 responden yang dipilih berdasarkan teknik Purposive Sampling. Hasil data penelitian dianalisis menggunakan analisis nonparametrik dengan *Fisher's Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu (83,3%) memberikan ASI secara eksklusif, dan hampir seluruh bayi memiliki status gizi normal (83,3%). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6 bulan dengan nilai $p=0,022$. Praktik baik dalam pemberian ASI eksklusif ini dapat tercapai dengan ketekunan ibu dalam memberikan ASI serta dukungan penuh dari keluarga dan petugas kesehatan.

Kata kunci: bayi, eksklusif, pemberian ASI dan status gizi

PENDAHULUAN

Malnutrisi pada bayi usia 6 bulan dapat terjadi ketika bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup atau tidak mendapatkan nutrisi yang seimbang yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Malnutrisi pada bayi dapat terjadi dalam berbagai bentuk, termasuk kekurangan gizi (*undernutrition*) atau kelebihan gizi tertentu (*overnutrition*) (Mwangome M, 2017; UNICEF, 2019). Bayi mengalami kekurangan gizi ketika asupan kalori yang mereka terima tidak mencukupi kebutuhan mereka dalam jangka waktu yang lama. Ini dapat mengakibatkan pertumbuhan yang terhambat, penurunan berat badan, dan perkembangan yang terganggu. Meskipun malnutrisi biasanya dikaitkan dengan kekurangan gizi, pada beberapa kasus, bayi dapat mengalami overnutrition atau obesitas .

Obesitas pada bayi dapat terjadi akibat pemberian makanan yang berlebihan, termasuk makanan dengan kandungan lemak dan gula yang tinggi (Drammeh W, 2019; Govender I, 2021).

Faktor-faktor yang dapat berkontribusi terhadap malnutrisi pada bayi usia 6 bulan meliputi kekurangan pemberian ASI eksklusif, pengenalan makanan pendamping yang tidak tepat atau terlalu awal, pemberian makanan yang tidak seimbang, kurangnya pengetahuan dan pendidikan tentang gizi bayi, serta faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi akses terhadap makanan yang cukup dan bergizi (Hadju, V., 2017; Mareza Yolanda Umar, 2021).

Usia 6 bulan pertama kehidupan melambangkan transisi dari periode neonatal ke masa kanak-kanak, di mana pertumbuhan dan perkembangan neurologis dan imunologi terjadi dengan cepat. Diasumsikan bahwa nutrisi yang adekuat dipastikan selama 6 bulan pertama kehidupan dengan menyusui; namun, bukti terbaru menunjukkan bahwa kekurangan gizi terjadi sebelum waktu ini dan dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian dan kegagalan pertumbuhan di kemudian hari. Menyusui eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan bermanfaat untuk kelangsungan hidup, pengurangan infeksi, dan perkembangan saraf yang optimal (Suhitha R Das, 2020; Taneja S, 2021).

Rekomendasi dari WHO kepada ibu-ibu agar mampu mempraktekkan dan mempertahankan pemberian ASI eksklusif dalam periode enam bulan awal kehidupan bayinya (M Hosain, 2018). Cakupan ASI eksklusif yang efektif diperkirakan dapat mencegah 13%-15% terjadinya kematian pada anak-anak yang memiliki usia di bawah lima tahun yang berada di negara-negara dengan penghasilan rendah atau menengah (Hamam Hadi, 2021). Meskipun pemberian ASI secara eksklusif penting untuk mendorong pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi, namun secara global angka pelaksanaannya sekitar 50% bayi di bawah usia 1 bulan dan 30% bayi berusia antara 1 hingga 5 bulan yang diberikan ASI secara eksklusif. Menurut laporan WHO tentang inisiasi dini dan pemberian ASI eksklusif, prevalensi keseluruhan ASI eksklusif adalah 36% secara global, sedangkan tingkat ASI eksklusif terendah dilaporkan di Afrika Barat/Tengah (20%) dan tingkat ASI eksklusif tertinggi ditemukan di Asia Timur/Pasifik (43%) (UNICEF, 2019).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Maluku utara telah melampaui target yaitu sebesar 69%. Persentase Balita Usia 0-23 Bulan Menurut Status Gizi Dengan Indeks Bb/U Menurut Provinsi Maluku Utara Tahun 2020 menunjukkan ada sejumlah 1,7% yang memiliki gizi sangat kurang, 8% memiliki gizi kurang, 87% memiliki gizi normal, dan 3,3% memiliki risiko berat badan lebih (BPS, 2021). Hasil studi awal penelitian di Puskesmas Lelilef, dari 10 bayi yang dilakukan pemeriksaan dan wawancara dengan ibu, diketahui bahwa 7 bayi (70%) memiliki status gizi normal, sedangkan 3 mengalami malnutrisi, sedangkan 3 bayi (30%) mengalami malnutrisi. Dalam pemberian ASI eksklusif, ada jumlah yang sama antara yang memberikan ASI secara eksklusif dan tidak yaitu sama-sama 5 orang (50%).

Status gizi merupakan indikator sensitif kesehatan anak, dan balita merupakan segmen masyarakat yang paling rentan. Penilaian status gizi pada segmen populasi bayi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan; penentu utama status kesehatan pada orang dewasa adalah status gizi mereka pada masa kanak-kanak (Mwangome M, 2017). Gizi yang cukup merupakan langkah awal yang diperlukan dalam peningkatan kualitas hidup. Gizi memainkan peran kunci dalam perkembangan fisik, mental, dan emosional anak-anak, dan banyak penekanan telah diberikan untuk menyediakan gizi yang baik bagi pertumbuhan populasi, khususnya pada tahun-tahun pembentukan kehidupan (UNICEF, 2019). Laju pertumbuhan maksimal selama 6 tahun pertama kehidupan; sehingga malnutrisi berdampak langsung pada angka kejadian

kematian bayi dan angka kejadian kematian balita, yang merupakan indikator utama status kesehatan suatu negara.

Berdasarkan telaah latar belakang masalah yang ditemui di tempat penelitian, maka kegiatan ini dilakukan dengan tujuan utama untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6 bulan di Puskesmas Lelilef.

METODE

Studi ini dirancang untuk mengetahui pemberian ASI eksklusif dan melakukan pengukuran antropometri pada bayi 0-6 bulan dalam satu waktu pengambilan data (*Cross Sectional*). Kelompok bayi usia 6 bulan digunakan sebagai populasi utama. Sampel yang digunakan dipilih berdasarkan metode *Purposive Sampling* dengan menetapkan karakteristik khusus yaitu bayi yang menjadi responden tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah, dan tidak memiliki riwayat penyakit kronis. Besar sampel yang diambil adalah 30 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Desember tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Lelilef Kabupaten Halmahera Tengah.

Pengambilan data pemberian ASI eksklusif dilakukan melalui pengisian kuesioner dan wawancara langsung dengan ibu bayi dengan menggunakan panduan kuesioner yang telah diuji. Pengukuran status gizi bayi dilakukan dengan mengukur berat badan bayi dengan timbangan bayi manual GEA RGZ 20 A Baby Scale, kemudian dicatat dalam KMS dan dianalisis dengan pedoman Z-score kriteria berat badan menurut umur, hasil data status gizi dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu yang pertama adalah normal untuk Z-score $\geq -2,0$ s/d Z-score $\leq 2,0$; dan malnutrisi untuk hasil Z-score $\geq -3,0$ s/d Z-score $< -2,0$ atau Z-score $> 2,0$.

Analisis *Fisher's Exact Test* digunakan untuk penelitian ini karena uji *Chi Square* tidak dapat memenuhi syarat untuk digunakan dalam menganalisis variabel pemberian ASI Eksklusif dan variabel status gizi bayi usia 6 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data penelitian ini diambil pada bulan Desember tahun 2022, dengan cara mengumpulkan seluruh responden pada saat pelaksanaan Posyandu. Hasil identifikasi data karakteristik ibu dan bayi yang digunakan sebagai responden ditampilkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi responden

Data	Jumlah	Persentase (%)
<u>Karakteristik Ibu</u>		
Usia		
15-19 tahun	2	6,7
20-24 tahun	7	23,3
25-29 tahun	10	33,3
30-34 tahun	7	23,3
≥ 35 tahun	4	13,3
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	6	20
SMA	18	60
PT	4	13,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	5	16,7
Petani	12	40

Data	Jumlah	Persentase (%)
Pedagang	9	30
PNS	4	13,3
<u>Karakteristik Bayi</u>		
Jenis Kelamin		
Perempuan	14	46,7
Laki-laki	16	53,3
Anak ke		
1	2	6,7
2-4	24	80
>4	4	13,3
<u>Variabel Penelitian</u>		
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	5	16,7
Ya	25	83,3
Status Gizi		
Malnutrisi	5	16,7
Normal	25	83,3

Karakteristik sosiodemografi ibu dalam Tabel 1. menunjukkan bahwa 33,3% ibu memiliki usia pada rentang 25-29 tahun, dengan pendidikan paling banyak adalah SMA (60%) dan pekerjaan yang didominasi oleh petani (40%). Karakteristik bayi dalam Tabel 1. diketahui bahwa jumlah bayi dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan yaitu sebesar 40%, dan hampir seluruhnya adalah anak ke 2-4 (80%). Dalam praktik pemberian ASI eksklusif, lebih dari separuh responden memberikan ASI secara eksklusif yakni sejumlah 25 responden (83,3%), dan hampir keseluruhan bayi memiliki status gizi yang normal yaitu sejumlah 25 responden (83,3%).

Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi usia 6 bulan

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi		Total
	Malnutrisi	Normal	
Tidak	3 (60%)	2(40%)	5 (100%)
Ya	2 (8%)	23 (92%)	25 (100%)

Fisher's Exact Test (p)= 0,022 < α

Pada Tabel 2. Menunjukkan hasil bahwa pada kelompok bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif hampir seluruhnya memiliki status gizi normal yaitu sejumlah 23 responden (92%), sedangkan pada kelompok bayi yang mendapatkan ASI tidak secara eksklusif ditemukan ada 3 responden (60%) yang mengalami malnutrisi. Hasil analisis dengan SPSS 21 dengan uji korelasi lanjutan *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $p=0,022 < \alpha (0,05)$. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 6 bulan.

Penelitian ini didukung oleh Umar (2021) yang melakukan penelitian di Pringsewu, menunjukkan bahwa 63,7% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya memiliki bayi dengan status gizi baik, dengan hasil analisis menunjukkan nilai p -value $<0,0001$, dengan kesimpulan bahwa bayi memiliki risiko 5,938 lebih besar menderita gizi buruk jika tidak diberi ASI secara eksklusif (Mareza Yolanda Umar, 2021). Demikian pula

hasil penelitian Widayati (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi di PUSKESMAS Trucuk I dengan nilai OR sebesar 21,317 (W Widayati, D S Nurdiati, 2016).

Hasil penelitian Hadi (2021) menemukan bahwa anak-anak yang disusui secara eksklusif memiliki kemungkinan 25% lebih kecil untuk mengalami stunting dibandingkan mereka yang tidak disusui secara eksklusif (Hamam Hadi, 2021). Temuan ini juga sejalan dengan Cortes dkk (2018), di mana penulis menemukan bahwa proporsi malnutrisi dua kali lebih besar di antara anak-anak yang tidak disusui dibandingkan dengan mereka yang disusui (Jessica Zaragoza Cortes, 2018). Sebuah studi serupa juga menemukan bahwa rata-rata Z-score panjang-untuk-usia pada bayi yang disusui secara eksklusif secara signifikan lebih tinggi daripada mereka yang tidak disusui secara eksklusif (Mwangome M, 2017). Hal ini juga dapat digambarkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini akan meningkatkan resiko malnutrisi pada anak (Jessica Zaragoza Cortes, 2018).

Menyusui memiliki peran penting selama 1.000 hari pertama kehidupan karena merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi, mendorong pertumbuhan dan perkembangan sensorik dan kognitif, dan memberi bayi perlindungan terhadap penyakit menular dan kronis yang meluas hingga dewasa. Pemberian ASI Eksklusif (EBF) selama enam bulan pertama kehidupan bayi merupakan intervensi yang paling efektif untuk memberikan gizi seimbang dan untuk pencegahan kematian dan kesakitan anak (Khan MN, 2017; M Hosain, 2018).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Beberapa faktor tersebut melibatkan ibu, bayi, lingkungan, dan faktor sosial. Tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk memberikan ASI eksklusif. Pendidikan dan dukungan yang adekuat dari tenaga medis, ahli gizi, dan keluarga dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu tentang pentingnya ASI eksklusif. Dukungan dari anggota keluarga, terutama dari pasangan dan keluarga terdekat, dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan emosional dan praktis, seperti membantu dalam tugas rumah tangga atau merawat bayi, dapat memberikan ibu waktu dan kenyamanan yang diperlukan untuk menyusui. Dukungan dan ketersediaan tenaga medis yang mendukung ASI eksklusif, seperti dukungan konseling laktasi dan bantuan praktis, dapat berperan penting dalam membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pelayanan kesehatan yang mempromosikan dan mendukung praktik pemberian ASI eksklusif juga berperan penting (Hamam Hadi, 2021; Khan MN, 2017; Mareza Yolanda Umar, 2021).

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi memiliki hubungan yang positif dengan status gizi bayi usia 6 bulan. ASI eksklusif memberikan nutrisi yang sangat baik bagi bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan faktor imun. Dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, bayi mendapatkan asupan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. ASI eksklusif yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dapat mendukung pertumbuhan yang sehat pada usia 6 bulan. ASI menyediakan nutrisi dalam jumlah yang tepat untuk mendukung peningkatan berat badan, tinggi badan, dan perkembangan kepala yang normal pada bayi.

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi dapat berkontribusi secara signifikan terhadap status gizi bayi usia 6 bulan. Namun, tetap penting untuk memonitor pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memberikan dukungan nutrisi yang tepat melalui makanan pendamping ASI setelah 6 bulan, sesuai dengan pedoman yang direkomendasikan oleh tenaga medis atau ahli gizi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan: Hampir seluruh ibu (83,3%) memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, Hampir seluruh bayi (83,3%) memiliki status gizi yang normal, Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6 bulan (*Fisher's Exact Test* (p)= 0,022). ASI adalah nutrisi terbaik yang telah disiapkan bagi bayi, pemberiannya yang dilakukan secara benar pada awal kehidupan sampai enam bulan pertama akan berdampak sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangannya pada periode selanjutnya.

SARAN

Pemberian motivasi dan peningkatkan pengetahuan pada masa kehamilan dan dilanjutkan ketika masa nifas tentang pemberian ASI secara eksklusif sangat penting untuk dilakukan oleh petugas kesehatan kepada ibu dan keluarga, agar ibu-ibu ini memiliki semangat dan juga dukungan yang cukup untuk dapat mensukseskan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga dapat meminimalkan risiko malnutrisi pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. 2021. *Hasil sensus penduduk 2020*. [https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html#%3A~%3Atext%3DHasil Sensus Penduduk \(SP2020\) pada%2Csebanyak 141 jiwa per km2](https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html#%3A~%3Atext%3DHasil+Sensus+Penduduk+(SP2020)+pada%2Csebanyak+141+jiwa+per+km2)
- Drammeh W, et al. 2019. Determinants of household food insecurity and its association with child malnutrition in sub-Saharan Africa: A review of the literature. *Curr Res Nutr Food Sci*, 7((3)), 610–623.
- Govender I, et al. 2021. Malnutrition in children under the age of 5 years in a primary health care setting. *S Afr Fam Pract* (2004), 63((1)), e1–e6. doi: 10.4102/safp.v63i1.5337. Erratum in: *S Afr Fam Pract* (2004). 2021 Dec 14;63(1):5416. PMID: 34677078; PMCID: PMC8517826.
- Hadju, V., et al. 2017. Nutritional status of infants 0-23 months of age and its relationship with socioeconomic factors in pangkep. *Asian J. Clin. Nutr*, 9((2)), 71–76.
- Hamam Hadi, et al. 2021. Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, 13(12), 4264. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- Jessica Zaragoza Cortes, et al. 2018. Poor breastfeeding, complementary feeding and dietary diversity in children and their relationship with stunting in rural communities. *Nutr Hosp*, 35(2), 271–278. <https://doi.org/https://doi.org/10.20960/nh.1352>
- Khan MN, I. M. 2017. Effect of exclusive breastfeeding on selected adverse health and nutritional outcomes: a nationally representative study. *BMC Public Health*, 17(1), 889. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-017-4913-4>
- M Hosain, et al. 2018. Exclusive breastfeeding practice during first six months of an infant's life in Bangladesh: a country based cross-sectional study. *BMC Pediatrics*, 18(1), 93. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12887-018-1076-0>
- Mareza Yolanda Umar, L. P. 2021. Exclusive Breastfeeding to Infant Nutritional Status. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6((Special Issue1)), 175–178. <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/705>
- Mwangome M, et al. 2017. Diagnostic criteria for severe acute malnutrition among

- infants aged under 6 mo. *Am J Clin Nutr*, 105((6)), 1415–1423. <https://doi.org/10.3945/ajcn.116.149815>
- Suhitha R Das, et al. 2020. Assessment of Nutritional Status of Children between 6 Months and 6 Years of Age in Anganwadi Centers of an Urban Area in Tumkur, Karnataka, India. *Indian J Community Med*, 45(4), 483–486. https://doi.org/https://doi.org/10.4103%2Fijcm.IJCM_523_19
- Taneja S, et al. 2021. Impact of nutritional interventions among lactating mothers on the growth of their infants in the first 6 months of life: a randomized controlled trial in Delhi, India. *Am J Clin Nutr*, 113(4), 884–894. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa383>
- UNICEF, W. and the W. B. G. 2019. *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2019 edition UNICEF, WHO and the World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates*. <https://www.unicef.org/reports/joint-child-malnutrition-estimates-levels-and-trends-child-malnutrition-2019>
- W Widayati, D S Nurdianti, A. 2016. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Dan Perkembangan Bayi Di Puskesmas Trucuk I. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(1). <https://pdfs.semanticscholar.org/7a05/0542beda86fb045daf17bb33b97fe08de3b6.pdf>