

ASI dan Status Gizi

Chori Elsera^{1*}, Esri Rusminingsih², Ratna Agustiningrum³, Nur Wulan Agustina⁴, Dwi Miyono⁵

¹Prodi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

²Prodi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

³Prodi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

⁴Prodi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

⁵Prodi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

*Email: chorielsera@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Asi; Status Gizi;
Bayi; Maternal;
Neonatal

Latar Belakang: Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh jumlah asupan nutrisi. Sumber nutrisi utama pada bayi usia 0-6 bulan adalah ASI. Pada usia tersebut, bayi belum direkomendasikan untuk mendapat makanan tambahan selain ASI, yang disebabkan oleh belum siap sistem pencernaan tubuh bayi. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Cakupan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Klaten Utara adalah 65% pada tahun 2016, dengan total 323 bayi usia 0-6 bulan. Tujuan: Diketahui adakah hubungan pemberian ASI dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel pada penelitian ini sejumlah 48 bayi usia 0-6 bulan. Teknik pengambilan sampel dengan nonprobability yaitu cluster sampling. Analisa data menggunakan Spearman Rho. Hasil: Karakteristik responden yaitu rata-rata usia 3,33 bulan, jenis kelamin bayi Sebagian besar adalah laki-laki dengan BB rata-rata 4,52 kg. Pemberian ASI sebanyak 93,8% atau sejumlah 45 responden dan status gizi bayi Sebagian besar baik sebanyak 89,6% (sejumlah 43 bayi). Menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan yang lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi usia sekitar enam bulan. Pemberian ASI tanpa pemberian makanan lain selama enam bulan diberikan secara eksklusif (Roesli, 2008).

Besarnya masalah kurus pada bayi yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) adalah jika prevalensi kurus > 5%. Masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius apabila prevalensi kurus antara 10,1% - 15,0%, dan dianggap kritis bila prevalensi kurus sudah diatas 15,0%. Prevalensi bayi sangat kurus secara nasional masih cukup tinggi yaitu 6,2% (Sarwono, 2006).

Rekapitulasi data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2016 pada bulan

Januari sebanyak 13,670 bayi dengan status gizi kurang sebanyak 2,38% dan pada bulan Februari sebanyak 13,700 dengan jumlah status gizi kurang sebanyak 326 bayi (2,34%). Dari data tersebut di dapatkan yang memberikan ASI saja pada bulan Januari sebesar 768 bayi (5,62%) dan pada bulan Februari sebesar 780 (5,68%) (Dinkes, 2016). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemberian ASI yaitu 6%, sedangkan target cakupan ASI Kabupaten Klaten 85%. Hal ini menunjukkan ketercapaian 10% dari target Kabupaten Klaten (Dinkes, 2016).

Berdasarkan data Dinkes Jateng (2013), cakupan pemberian ASI di Propinsi Jawa Tengah sudah cukup baik yaitu sebesar 85%. Dari data Puskesmas Klaten Utara tahun 2008 didapatkan cakupan pemberian ASI sebesar 8.598 (56,89%) dari total 15.111 bayi. Sedangkan data status gizi bayi tahun 2013 diketahui gizi lebih sebanyak 6.658 anak (10,1%), status gizi kurang sebanyak 53.461 (81,6%).

Faktor-faktor yang secara tidak langsung mendorong terjadinya gangguan gizi terutama bayi antara lain: pemberian ASI yang belum maksimal, pengetahuan, prasangka buruk terhadap makanan, kebiasaan atau pantangan, kesukaan jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, ekonomi, penyakit infeksi. ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mempengaruhi pemberian ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI tidak berlangsung secara optimal (Marimbi, 2010).

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah mendapatkan gambaran apakah terdapat hubungan pemberian ASI dengan Status gizi bayi pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klaten Utara.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi seluruh bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klaten Utara sejumlah 323 bayi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *cluster sampling* yang mengacu pada kelompok wilayah. Besar sampel pada penelitian ini sejumlah 48 bayi. Kriteria inklusi yang digunakan adalah bayi yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Klaten Utara. Kriteria inklusi nya antara lain bayi dalam kondisi sakit dan atau bayi tidak diasuh langsung oleh ibunya.

Tabel 1. Perhitungan jumlah sampel

Kelas	Jumlah (F)	Populasi (N)	Sampel n = (F/Nxn)
Bareng Lor	23	323	3
Karanganom	56	323	8
Ketandan	53	323	8
Belangwetan	43	323	6
Jonggrangan	46	323	7
Jebugan	43	323	8
Gergunung	23	323	3
Sekarsuli	36	323	5
Jumlah	323		48

Penelitian ini dilakukan selama bulan Februari sampai dengan Agustus 2018. Instrumen yang digunakan berupa cek list pemberian ASI dan antropometri bayi. Data yang diperoleh antara lain karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, berat badan, pemberian ASI dan Status Gizi bayi.

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden antara lain: umur, jenis kelamin, berat badan, pemberian ASI dan status gizi bayi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui korelasi antara variable pemberian ASI (skala data nominal) dan *variable* status gizi (skala data ordinal) dengan menggunakan Teknik *Spearman Rho*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu.

Tabel 2. Rerata Usia Ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan

n	Usia (th)				
	Min	Max	Mean	SD	
Usia	48	22	43	31,43	5,37

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa usia ibu paling muda 22 tahun dan paling tua 43 tahun, rata-rata usia antara 31,43 ± 5,37 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menurut Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Klaten Utara

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Pendidikan		
	SD	3	6,3
	SMP	21	43,8
	SMA	21	43,8
	PT	3	6,1
2	Pekerjaan		
	IRT	41	85,4
	Karyawan	1	2,1
	PNS	2	4,2
	Buruh	4	8,3
Jumlah		48	100

Berdasarkan karakteristik ibu diketahui bahwa pendidikan ibu sebagian besar adalah SMP dan SMA masing-masing sebanyak 21 orang (43,8%) dan pekerjaan responden adalah IRT sebanyak 41 orang (85,4%).

Tabel 4. Rerata Usia dan Berat Badan Bayi Usia 0-6 bulan

n	Usia (bulan)				
	Min	Max	Mean	Std. Deviasi	
Usia	48	1	6	3,33	1,44
BB	48	2,7	6,7	4,52	0,97

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa usia bayi paling muda 1 bulan dan paling tua 6 bulan, rata-rata usia antara 3,33 ± 1,44 bulan. Berat badan bayi paling sedikit 2,7 kg dan paling berat 6,7 kg, rata-rata berat badan antara 4,52 ± 0,97.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi menurut Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	28	58,3
2	Perempuan	20	41,7
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 28 orang (58,3%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan

No	Variabel Penelitian	f	%
Pemberian ASI			
1	ASI	45	93,8
2	MP ASI	3	6,2
Status gizi			
1	Buruk	0	0
2	Kurang	5	10,4
3	Baik	43	89,6
4	Lebih	0	0
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa sebagian besar bayi diberikan ASI secara sebanyak 45 orang (93,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yaitu status gizi baik yaitu 43 orang (89,6%).

Tabel 7. Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

PEMBERIA N ASI	STATUS GIZI				TOTAL	
	Baik		Kurang		f	%
	f	%	f	%		
ASI	43	89,6	2	4,2	45	93,8
MP ASI	0	0	3	6,3	3	6,2
JUMLAH	43	89,6	5	10,4	48	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa bayi yang diberikan ASI sebanyak 45 orang dengan status gizi baik sebanyak 43 orang (89,6%) dan status gizi kurang sebanyak 2 orang (4,2%). Bayi yang tidak diberi MP ASI sebanyak 3 orang dengan status gizi kurang sebanyak 3 orang (6,3%). Untuk analisa data menggunakan sistem transformasi ke tabel 2x2 karena di dapatkan angka 0 persen pada angka gizi lebih dan gizi buruk.

Tabel 6. Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Hub, Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi usia 0-6 bulan	r	Pv
	0,757	0,000

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Spearman Rho didapatkan nilai r hitung = 0,757 dan nilai p value = 0,000 ($\alpha < 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak, jadi dapat disimpulkan ada hubungan positif yang kuat antara pemberian ASI dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan. Yang berarti semakin bayi usia 0-6 bulan diberikan ASI maka status gizinya akan semakin baik

3.1. Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa usia ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan adalah paling muda 22 tahun dan paling tua adalah 43 tahun dengan rerata usia 31 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah usia reproduksi sehat. Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Elsera (2015), bahwa umur 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat dan umur yang baik untuk hamil, bersalin dan nifas.

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat bagi seorang wanita, sedangkan usia > 35 tahun termasuk usia berisiko pada usia reproduksi namun bila dilihat dari aspek perkembangan maka usia > 35 tahun memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologis atau mental. Penelitian lain yang ini sejalan dengan penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Djaja, 2009).

Pendidikan ibu sebagian besar adalah SMP dan SMA masing-masing sebanyak 21 orang (43,8%). Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menyerap informasi maupun menerapkan pengetahuannya khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Dengan demikian diharapkan semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuannya. Akan tetapi beberapa penelitian menyebutkan bahwa balita dengan status gizi kurang berasal dari ibu yang berpendidikan tinggi. Hal ini dapat dikarenakan ibu tidak menerapkan pengetahuan yang ia miliki (Marimbi, 2010).

Pekerjaan ibu sebagian besar 41 orang (85,4%) adalah ibu rumah tangga, hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu mempunyai banyak waktu luang untuk memberikan pengasuhan kepada anaknya. Hasdiana (2014), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan.

3.2. Karakteristik Bayi

Berdasarkan karakteristik usia bayi rata-rata umur 3,3 bulan. Masa anak di bawah lima tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Seperti diketahui bahwa dua tahun (baduta) pertama merupakan periode keemasan (*golden period*), yaitu terjadi optimalisasi proses tumbuh kembang (Istiani, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin bayi adalah laki-laki sebanyak 28 bayi (58,3%). Jenis kelamin turut mempengaruhi asupan makanan bayi. Bayi berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mendapat asupan makanan dibandingkan dengan bayi perempuan (Sugiyarti, 2011). Rusma (2015) yang menyatakan bahwa responden dalam penelitiannya selalu memberi porsi lebih untuk asupan makanan bayi laki-laki dibandingkan perempuan. Keadaan tersebut dinilai wajar sebab masyarakat berpendapat bahwa laki-laki membutuhkan asupan yang lebih besar dibanding perempuan karena terkait dengankomposisi tubuh maupun jenis aktivitas yang bayi lakukan berbeda.

3.3. Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi

Roesli (2008) menyatakan bahwa ASI merupakan sumber zat gizi yang sangat ideal dengan komposisi keseimbangan karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya. Dengan melakukan pelaksanaan yang tepat dan benar, produksi ASI seorang ibu akan cukup sebagai makanan yang sempurna bagi bayi sampai usia 6 bulan.

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita yaitu konsumsi pangan dan penyakit infeksi, faktor langsung ini lebih kuat kemungkinannya untuk mempengaruhi status gizi balita. Konsumsi makanan dengan berbagai zat gizi sangat dibutuhkan balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Balita akan tumbuh secara optimal jika asupan makannya dalam jumlah cukup, bergizi, dan seimbang (Rohani, 2007). Penyakit infeksi akan

menyebabkan berkurangnya asupan makan dan kemampuan dalam menerima makanan sehingga akan mempengaruhi status gizinya (Wiji, 2013).

Ambarwati dkk, (2013) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang, sebagian besar responden memiliki balita dengan asupan nutrisi dalam kategori kurang (51%), tanpa riwayat penyakit infeksi (66%), status imunisasi lengkap (82%) dan mendapat ASI Eksklusif (75%). Kemudian sebagian besar responden berada dalam kategori rumah tangga (65%), dan tingkat pendapatan tinggi (53%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat ketahanan pangan ($p=0,003$) dan tingkat pendapatan keluarga ($p=0,017$) dengan asupan nutrisi, antara status imunisasi dan riwayat penyakit ISPA dan diare ($p=0,000$) dan ASI Eksklusif dengan riwayat penyakit infeksi ($p=0,003$) pada balita usia 1-5 tahun.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

REFERENSI

- [1] Djaja, S., Hapsari, D., Sulistyowati, N., Lolong, D.B. Peran Faktor Sosio-Ekonomi, Biologi dan Pelayanan Kesehatan terhadap Kesakitan dan Kematian Neonatal. *Artikel Penelitian, Majalah Kedokteran Indonesia*. Vol: 59. No: 8, Agustus 2009
- [2] Ambarwati R, Muis SF, Susantini P. 2013. Pengaruh Konseling Laktasi Intensif terhadap Pemberian ASI Eksklusif sampai 3 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*. Vol. 2. No.1. 2013
- [3] Rohani, Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2007. Diambil tanggal 5 September 2009 dari <http://library.usu.ac.id> ; 2007
- [4] Marimbi, Hanum. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010
- [5] Dinkes. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2013
- [6] Dinkes. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013*. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten; 2016
- [7] Elsera, Chori. Pengaruh Kunjungan Neonatus terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Klaten, Yogyakarta, FK UGM; 2015
- [8] Elsera, Chori. The Effect Of Neonatal Visit On Exclusive Breastfeeding, *Indonesian Journal of Nutrition and Diabetics Vol 6 No 2*. 70-76. DOI : [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2018.6\(2\).70-76](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2018.6(2).70-76); 2018
- [9] Roesli, U., Suradi, R. *Manfaat ASI dan Menyusui*. FKUI. Jakarta; 2008
- [10] Sarwono Prawiharhardjo. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. PT. Bina Pustaka; 2006
- [11] Wiji,Rizki,Natia. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*.Yogyakarta: Nuha Medika; 2013
- [12] Istiyani,Ari, Rusilanti. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2014.
- [13] Rusma. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Wanglu Trucuk klaten. Klaten, Stikes Muhammadiyah Klaten; 2015
- [14] Sugiarti, Eni. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen. Fakultas Ilmu Kesehatan UMS. Surakarta; 2011.
- [15] Hasdiana, Siyoto, Perisetyowati. *Gizi Pemanfaatan Gizi Diet Dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.