

The Relationship Between Exclusive Breastfeeding and The Nutritional Status of Infants Aged 0-6 Months in Mertoyudan Health Center 2

Tarisa Ayu Amelia , Septi Wardani², Reni Mareta³

¹ Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah

² Department of Maternity Nursing, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

³ Department of Maternity Nursing, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

 tarisaayu110@gmail.com

Abstract

Malnutrition in children is a public health problem that is still a priority by the governments. From Riskesdas 2018 shows 30,8% children under five are malnourished. One of the factors related to nutritional status is exclusive breastfeeding, where breastmilk contains the best nutrients for children growth. Research purpose this study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 0-6 months in the working area of Mertoyudan 2 Public Health Center. Methods This study used analytic observational method with cross-sectional approach. The sample are mothers who have babies or toddlers as many as 88 respondents with proportional random sampling technique. Data analysis was carried out with the Spearman test. Result The result showed that there was a significant relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of the baby with p value = 0,000. It can be concluded that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 0-6 months in the working area of Mertoyudan 2 Public Health Center.

Keywords: breastfeeding, exclusive breastfeeding, nutritional status

Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Mertoyudan 2.

Abstrak

Malnutrisi pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi prioritas oleh pemerintah. Data Riskesdas 2018 menunjukkan 30,8% balita mengalami malnutrisi sebesar 7,10%, pendek sebesar 8,0%, kurus sebesar 7,80% dan gemuk sebesar 11,45%. Salah satu faktor yang terkait dengan status gizi adalah pemberian ASI eksklusif, dimana ASI mengandung nutrisi terbaik untuk pertumbuhan anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2. Tujuan penelitian Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2. Metode Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan adalah ibu yang memiliki bayi atau balita sebanyak 88 responden dengan teknik proportional random sampling. Analisis data dilakukan dengan uji statistik Spearman. Hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi $p = 0,000$. Kesimpulan Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2

Kata kunci: Pemberian ASI, ASI Eksklusif, Status gizi.

1. Pendahuluan

Status gizi adalah kondisi tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energy, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh. Faktor yang mempengaruhi status gizi anak ada tiga penyebab, yaitu penyebab langsung, tidak langsung dan mendasar.[1]

Ada dua penyebab langsung terjadinya gizi buruk yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi, penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi air bersih/pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan penyebab mendasar atau akar masalah gizi buruk yaitu krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk terjadinya bencana alam [2].

Di kabupaten/Kota Magelang pada tahun 2018 masalah kekurangan gizi pada balita sebesar 7,10%, pendek sebesar 8,07%, kurus sebesar 7,80% dan gemuk sebesar 11,45%. Pada tahun 2019 persentase balita gizi kurang yaitu sebesar 4,9%, pendek 6,6%. Hal ini menunjukkan bahwa presentase balita dengan gizi kurang pada tahun 2019 menurun dibandingkan pada tahun 2018 sebesar 7,10% [3].

Menurut [4] mengurangi AKB bahwa semua bayi harus diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, setelah bayi disusui secara eksklusif selama 6 bulan bayi dapat diberikan makanan pendamping ASI atau biasa disebut MPASI. WHO menjelaskan bahwa bayi hanya cukup diberikan ASI saja tanpa memperkenalkan pengganti ASI seperti air, jus, makanan padat, kecuali cairan oralit, sirup, vitamin. Pemberian ASI berlanjut sampai dengan anak berusia 2 tahun, namun fakta yang ada di dunia menunjukkan masih banyak bayi dan anak-anak yang tidak menerima makanan dengan gizi baik/optimal sehingga hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif selama periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2014 [5].

Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0% meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6%. Permasalahan status gizi yang kurang dikarenakan pemberian ASI yang kurang diberikan oleh ibu pada bayi, masih banyak permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI seperti pemasaran susu formula yang masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis [6] Masih banyaknya perusahaan yang mempekerjakan perempuan tidak memberi kesempatan bagi bayi ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk memberikan ASI secara eksklusif sehingga status gizi bayi di Jawa Tengah cukup kurang karena masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI [7]

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting dalam mempengaruhi status gizi pada bayi terutama saat bayi masih berumur 0 sampai 6 bulan dikarenakan bayi masih dalam tumbuh kembangnya memperoleh nutrisi yang baik dari ASI ibu dikarenakan ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh bayi dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi resiko kematian pada bayi.

Status kesehatan balita di wilayah Puskesmas Mertoyudan 2 masih menjadi perhatian karena adanya penyakit-penyakit yang menyerang pada balita salah satunya diare, batuk pilek, demam, status gizi bayi yang kurang, bayi yang mengalami gizi buruk dan resiko gizi lebih. Dengan trend kasus selama periode terakhir meningkat terdapat juga kasus gagal tumbuh kembang pada balita tercatat dimana status kesehatan balita ini ditentukan oleh multifactor, salah satu factor tersebut adalah cukupnya pemberian ASI

Eksklusif terhadap bayinya. Kecukupan pemenuhan nutrisi balita pada masa 1000 HPK erat kaitannya dengan pemberian ASI pada bayi di usia 6 bulan pertama.[8] Bayi yang memiliki riwayat ASI Eksklusif cenderung memiliki imunitas yang baik dibandingkan yang tidak, selain terkait imunitas, hal ini terkait juga dengan proses tumbuh kembang balita. Pertumbuhan dan perkembangan balita dapat dilihat dari status gizi berdasarkan pengukuran indeks Antropometri. Hasil dari data yang ada di Puskesmas Mertoyudan 2 dari bulan April sampai bulan Oktober 2021 jumlah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 385 orang. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Magelang masih tergolong bagus namun perlu ditingkatkan pemahaman ibu tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif [5].

Berdasarkan uraian yang telah dituliskan, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Mertoyudan 2 Magelang.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik korelasional dan metode pendekatan *cross sectional*. Metode pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang membahas korelasi antara faktor-faktor dengan efek yang dapat berupa penyakit atau status kesehatan dengan pendekatan *point time* [9].

Data yang peroleh akan diolah menggunakan Statistic Product and Service Solution (SPSS) 25 for windows. Selanjutnya, data dianalisis dengan menggunakan analisis *univariat* untuk mengetahui karakteristik data pada masing-masing variabel dan akan dilakukan juga dengan analisa *brivariat (spearman)* untuk mengetahui tingkat hubungan dari kedua variabel.

Penelitian dilakukan di 6 desa di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 pada tanggal 20-26 Januari 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan yaitu sebanyak 88 responden. Pengambilan sampel diambil secara *proportional random sampling* dan didapatkan hasil yaitu 88 responden.

2.1. Alat dan Metodde Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data mengenai tingkat stres dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner *pemberian ASI*. Kuesioner pemberian ASI terdiri dari 2 pertanyaan dengan menyediakan 2 pilihan untuk menjawab setiap pertanyaan, yaitu ya dan tidak.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner dibagikan secara langsung. Dalam pembagian kuesioner peneliti langsung melakukan penimbangan berat badan bayi menggunakan *baby scale* dan mengukur panjang badan bayi menggunakan *metline*.

3. Hasil dan Pembahasan

Variabel yang menjadi bahan penelitian yaitu karakteristik responden yang terdiri dari usia bayi, jenis kelamin bayi, status pendidikan dan pekerjaan ibu, status gizi bayi dan status pemberian ASI, sedangkan untuk variabel *dependentnya* yaitu status gizi yang dialami oleh responden dan untuk variabel *independentnya* adalah pemberian ASI responden.

3.1. Hasil

Karakteristik responden dalam penelitian ini di dapatkan menggunakan distribusifrekuensi melalui SPSS-25 dan hasilnya dapat dilihat di Tabel 1

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Jenis kelamin bayi

No	Kategori	Jumlah (N)	Presentase (%)
1.	Usia bayi		
	a. 1 bulan	21	23,9
	b. 2 bulan	16	18,2
	c. 3 bulan	10	11,4
	d. 4 bulan	15	17,0
	e. 5 bulan	13	14,8
	f. 6 bulan	13	14,8
	Total	88	100,0
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	47	53,4
	b. Perempuan	41	46,6
	Total	88	100,0

Tabel 1 mengenai karakteristik usia bayi dapat disimpulkan bahwa karakteristik usia bayi di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 menunjukkan hasil bahwa dari 88 responden yang terpilih menjadi sampel dalam penelitian mayoritas bayi berusia 1 bulan (23,9%). Dengan usia bayi paling muda yaitu 1 bulan berjumlah 21 bayi (23,9%) dan yang berusia 6 bulan berjumlah 13 bayi (14,8%). Karakteristik jenis kelamin pada table diatas dapat disimpulkan bahwa bayi di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 47 bayi (53,4%) dan perempuan berjumlah 41 bayi (46,6%).

Tabel 2 Karakteristik responden usia, status pekerjaan dan pendidikan ibu.

No	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Usia Ibu		
	a. <20 tahun	12	13,6
	b. 20-35 tahun	61	69,3
	c. >35 tahun	15	17,0
	Total	88	100,0
2.	Pendidikan ibu		
	a. SD	3	3,4
	b. SMP	15	17,0
	c. SMA	58	65,9
	d. PT	12	13,6
	Total	88	100,0
3.	Status pekerjaan ibu		
	a. Bekerja	31	35,2
	b. Tidak bekerja	57	64,8
	Total	88	100,0

Tabel 2 menunjukkan mengenai karakteristik usia ibu didapatkan hasil bahwa usia ibu <20 tahun berjumlah 12 responden (13,6%), ibu yang berusia 20-35 tahun berjumlah 61 responden (69,3%), dan ibu yang berusia >35 tahun berjumlah 15 responden (17,0%). Karakteristik pendidikan ibu dapat disimpulkan bahwa ibu yang berpendidikan SD sejumlah 3 orang (3,4%), ibu berpendidikan SMP sejumlah 15 orang (17,0%), ibu berpendidikan SMA sejumlah 58 orang (65,9%), dan ibu yang berpendidikan S1 sejumlah 12 orang (13,6%). Dan pada table diatas menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu dapat disimpulkan bahwa ibu yang bekerja sejumlah 31 orang (35,2%) dan ibu yang tidak bekerja sejumlah 57 orang (64,8%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi status gizi bayi BB/PB dan status pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2.

No	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Status gizi bayi		
	a. Gizi buruk	5	5,7
	b. Gizi kurang	16	18,2
	c. Gizi baik	35	39,8
	d. Resiko gizi lebih	14	15,9
	e. Gizi lebih	8	9,1
	f. Obesitas	10	11,4
	Total	88	100,0
2.	Pemberian ASI		
	a. Tidak	7	8,0
	b. Ya	81	92,0
	Total	88	100,0

Tabel 3 menunjukkan mengenai status gizi bayi berdasarkan BB/PB dapat disimpulkan bahwa bayi yang berstatus gizi baik berjumlah 35 bayi (39,8%), bayi yang berstatus gizi buruk sejumlah 5 bayi (5,7%), bayi berstatus gizi kurang 16 bayi (18,2%), resiko gizi lebih sejumlah 14 bayi (15,9%), gizi lebih sejumlah 8 bayi (9,1%), dan bayi yang mengalami obesitas sejumlah 10 bayi (11,4%). Berdasarkan tabel frekuensi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 Magelang bayi yang diberikan ASI Eksklusif sejumlah 81 bayi (92,0%) dan bayi yang diberikan ASI tetapi ada minuman tambahan susu formula sejumlah 7 bayi (8,0%).

Tabel 4 Hubungan pemberian ASI dengan Status gizi bayi

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi BB/PB												P	r		
	Gizi buruk		Gizi Kurang		Gizi baik		Resiko Gizi Lebih		Gizi lebih		Obesitas				Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ya	3	3,4	11	12,5	35	39,8	14	15,9	8	9,1	10	11,4	81	92,0	0.000	0.409
Tidak	2	2,3	5	5,7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	8,0		
Total	5	5,7	16	18,2	35	39,8	14	15,9	8	9,1	10	11,4	88	100,0		

Tabel4 menunjukkan dapat disimpulkan bahwa data yang paling tinggi yaitu status gizi baik terdapat pada bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 35 bayi (39,8%) dengan masing-masing nilai gizi kurang terdapat pada bayi sejumlah 11 bayi (12,5%),gizi buruk sejumlah 3 bayi (3,4%) resiko gizi lebih terdapat pada bayi sejumlah 8 bayi (9,1%), gizi lebih terdapat pada bayi sejumlah 8 bayi (9,1%) dan obesitas terdapat pada bayi sejumlah 10 bayi (11,4%). Berdasarkan hasil uji Spearman didapatkan p value = 0,000, dimana $p < \alpha$ (0,05). Maka, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi sedangkan untuk correlation coefisien didapatkan hasil yaitu $r = 0,409$ dengan arah korelasi positif. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat

korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi memiliki hubungan yang sedang. Sedangkan untuk arah korelasi yang bernilai positif menunjukkan bahwa hubungan kedua variable berarti bersifat searah. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan semakin tinggi pemberian ASI Eksklusif maka semakin baik status gizi bayi.

3.2. Pembahasan

a. Karakteristik responden usia dan jenis kelamin bayi.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik usia bayi pada responden yang didapatkan pada penelitian ini adalah bayi berusia 0-6 bulan yaitu 88 bayi. Pengelompokan umur hanya dapat mempresentasikan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada kelompok usia tersebut dan tidak dapat mempresentasikan proporsi bayi yang diberikan ASI Eksklusif sampai usia diatas 6 bulan, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada kelompok usia 0-6 bulan adalah angka estimasi pemberian ASI Eksklusif pada populasi tersebut. Dalam penelitian ini dilakukan penyebaran kuesioner pada ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2, penyebaran kuesioner dilakukan sekaligus melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan bayi untuk mengetahui status gizi balita dalam indeks antropometri BB/PB, bayi yang berusia 0-6 bulan harus diberikan ASI tanpa adanya tambahan minuman lain dikarenakan ASI merupakan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama setelah kelahirannya. Bayi yang diberikan ASI dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang dikarenakan berbagai penyakit yang menimpanya serta pemulihan bila sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian [10] bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan memberikan manfaat bagi bayi maupun ibu, bagi bayi salah satunya dapat mencegah bayi dari berbagai penyakit, sedangkan bagi ibu dapat mencegah terjadinya kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan [11] menunjukkan bahwa pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan pada bayi dan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lain dapat meningkatkan imunitas tubuh bayi dan mempengaruhi status gizi bayi yang dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan pada bayi serta bayi yang diberikan ASI secara Eksklusif memiliki angka kejadian diare lebih rendah dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. karakteristik responden menurut jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa kategori bayi jenis kelamin laki-laki mendominasi pada penelitian ini yaitu sejumlah 47 bayi (53,4%) sedangkan bayi jenis kelamin perempuan sejumlah 41 bayi (46,6%), total responden sejumlah 88 bayi. Bayi berjenis kelamin laki-laki lebih mendominasi di wilayah Desa Jogonegoro berjumlah 16 bayi dari 20 bayi, Desa Sukorejo berjumlah 14 bayi dari 16 bayi, Desa Banjarnegoro sejumlah 10 bayi dari 15 bayi, dan 7 bayi dari Desa Bulurejo. Dari hasil penelitian didapati terbanyak berdasarkan jenis kelamin bayi terbanyak yaitu bayi laki-laki, hal ini sesuai dengan data jumlah penduduk menurut jenis kelamin, rasio jenis kelamin dari data Puskesmas Mertoyudan 2 yang menyatakan bahwa bayi di 6 desa lebih banyak bayi berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan data dikarenakan data yang didapatkan merupakan data dari Puskesmas Mertoyudan 2 yang merupakan tempat penelitian dilakukan. Penelitian ini sejalan dengan [12] bahwa bayi harus diberikan ASI selama 0-6 bulan tanpa harus membedakan jenis kelamin bayi tersebut, dikarenakan bayi yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sama halnya harus diberikan nutrisi ASI yang berkecukupan untuk memenuhi status nutrisi pada bayi yang dapat berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi.

b. Gambaran usia, status pendidikan dan pekerjaan ibu.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik usia ibu didapatkan bahwa umur dan paritas ibu memiliki hubungan dengan status gizi bayi, karena semakin bertambah usia ibu maka pengalaman ibu semakin banyak, didapatkan hasil bahwa ibu yang berusia >20 tahun berjumlah 12 orang, ibu yang berusia 20-35 tahun berjumlah 61 orang, dan ibu yang berjumlah >35 tahun berjumlah 16 orang. Seiring bertambahnya jumlah anak maka pengalaman ibu menyusui bayinya semakin bertambah pula, menurut [13] bahwa pengalaman akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang baik kearah positif maupun negative.

Jumlah pendidikan ibu minoritas adalah SD yaitu sejumlah 3 ibu (3,4%). Sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA dan merupakan ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga yang memiliki pendidikan cukup tinggi akan lebih memperhatikan kesehatan keluarganya

termasuk dalam hal ini pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Mereka lebih banyak memiliki waktu luang daripada ibu yang bekerja diluar rumah, sehingga lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian [14] bahwa pendidikan dengan tingkat pendidikan yang lebih baik maka akan mudah bagi orang tersebut untuk menerima informasi daripada dengan orang yang tingkat pendidikannya kurang, orang yang berpendidikan tinggi akan menerima banyak informasi yang didapatkan semakin banyak informasi yang didapatkan disini berupa informasi mengenai pemberian ASI dan status gizi, bila pengetahuan ibu tentang pemberian gizi baik maka dapat menyebabkan ibu dapat memberikan nutrisi yang baik untuk bayinya yaitu tak lain halnya adalah memberikan ASI kepada bayinya.

Dalam penelitian ini lebih banyak ibu yang bekerja sebagai petani, buruh, dan wiraswasta dibandingkan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, dalam pemberian ASI kepada bayinya ibu yang bekerja dan tidak bekerja memiliki permasalahan masing-masing dalam cara pemberian ASI kepada bayinya, [15] ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI Eksklusif dikarenakan harus membagi waktu dengan pekerjaannya, selain itu pengaruh dari anggota keluarga juga mempengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif. Dukungan keluarga sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI Eksklusif, dukungan emosional keluarga sangat penting dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Keluargalah yang akan menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua. Keluarga juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI akan lebih baik. Lebih lanjut keluarga juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas. Tugas seorang ibu rumah tangga yang dianggap memiliki banyak waktu di rumah untuk merawat bayinya nyatanya sama sibuknya dengan ibu yang bekerja. Karena tugas seorang ibu rumah tangga juga sangat banyak yaitu dari mencuci, membersihkan rumah diantaranya mengepel, menyapu, memasak, mengurus anak dan suami. Hal ini akan berpengaruh pada tingkat kelelahan ibu dan tingkat letih ibu, jika ibu terlalu lelah atau letih maka dapat mempengaruhi proses pemberian ASI kepada bayinya, selain itu juga dapat memicu ketidاكلancaran produksi ASI dikarenakan stress atau terlalu lelah, hal ini mungkin juga disebabkan oleh factor lain yaitu budaya, hambatan menyusui atau adanya kelainan pada payudara ibu [11].

c. Gambaran status gizi bayi (BB/PB) dan status pemberian ASI

Tabel 3 mengenai status gizi bayi dan pemberian ASI Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut pemberian ASI Eksklusif pada penelitian ini terdapat 81 bayi (92,0%) yang diberikan ASI Eksklusif dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sejumlah 7 bayi (8,0%). Menurut [16] untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi yang optimal bayi harus diberi ASI Eksklusif 6 bulan pertama kelahirannya. Selanjutnya demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih.

Dalam hal ini ibu yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk merawat dan memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh [17] dimana ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI Eksklusif sebesar 85% lebih banyak dibandingkan dengan yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 15%. Penelitian ini didominasi ibu dengan tingkat pendidikan terakhir SMA, sisanya memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP, SD, dan PT hal ini tidak mempengaruhi pada status gizi balitanya yang didominasi status gizi yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [18] bahwa lebih banyak bayi yang mendapat ASI Eksklusif yaitu sebesar 89% dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 11%, berdasarkan penelitian tersebut pemberian ASI pada bayi yang mendapatkan ASI lebih banyak dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI, berdasarkan uji statistic diperoleh nilai p-value = 0,041 yang berarti terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi menurut (BB/PB), penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Rohman et al., 2018) bahwa terdapat hubungan antara

pemberian ASI dengan status gizi bayi (BB/PB) dikarenakan lebih banyak ibu yang tidak bekerja/IRT dari pada ibu yang bekerja. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif berdasarkan data penelitian dikarenakan ibu bekerja dan menurut ibu ASI tidak cukup untuk bayinya. Ibu yang merasa produksi ASI nya tidak cukup kemudian memberikan bayinya susu formula.

d. Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi bayi.

Dalam penelitian ini menggunakan uji analisis statistic dengan spearman dan uji tersebut tidak diperlukan adanya uji normalitas didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan status gizi bayi berdasarkan indeks BB/PB pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p>0,05$) dan correlation coefisien $r = 0,409$ dengan arah korelasi positif. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi memiliki hubungan yang sedang sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI dengan status gizi (BB/PB) pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 Magelang. Jumlah bayi yang diberikan ASI secara Eksklusif lebih banyak dari bayi yang tidak diberikan ASI secara Eksklusif. Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh [19] pada penelitian tersebut diperoleh bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara pemberian ASI dengan status gizi bayi, dalam penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu dukungan dari petugas kesehatan, sosial budaya, pengaruh promosi susu formula, sikap ibu, kesehatan dari ibu, pendidikan terakhir ibu, status pekerjaan ibu, dan juga pengetahuan ibu.

Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu usia ibu, pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu. Ibu yang usianya 20-35 tahun 20-35 tahun memasuki masa reproduksi yang sehat karena pada masa ini terdapat rangsangan kelenjar susu yang berguna untuk memproduksi ASI oleh hormone estrogen dan juga progesterone. Hubungan usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif sebagaimana sejalan dengan penelitian [19] yang menyatakan bahwa usia ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar adalah berusia 20-35 tahun dan merupakan usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita, sedangkan usia >35 tahun termasuk usia beresiko namun bila dilihat dari aspek perkembangan maka ibu yang berusia >35 tahun memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologi atau mental.

Adanya pengalaman dan pengetahuan yang cukup mengenai ASI Eksklusif sangat berperan besar dalam mendorong ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas, dan cara mengasuh dan menyusui bayinya, ibu yang berusia kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial untuk menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan [4].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori gizi baik sebanyak 35 bayi (39,8%), status gizi baik adalah keadaan dimana berat badan sesuai dengan panjang badan bayi, namun masih terdapat 5 bayi yang status gizi buruk dan 16 bayi yang berstatus gizi kurang tersebut masing masing mendapatkan ASI Eksklusif dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Asupan gizi yang tepat untuk bayi usia 0-6 bulan berasal dari pemberian ASI, apabila asupan gizi pada bayi kurang maka dapat menyebabkan kekurangan gizi yang salah satunya adalah dapat menyebabkan gizi kurang. Menurut [20] factor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang selain pemberian ASI adalah status gizi ibu saat hamil, status gizi ibu saat hamil menunjukkan kecukupan nutrisi yang diperoleh bayi sejak didalam kandungan ibu. Asupan gizi yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan status gizi kurang.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia 1 bulan, pemberian ASI Eksklusif mencapai 92%. Sedangkan untuk hasil uji spearman didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 Magelang.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di 6 desa di wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 2 yang telah bersedia menjadi responden sehingga penelitian ini bisa selesai tepat waktu dan lancar. Tak lupa kepada ibu bapak dosen Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah membimbing dalam penelitian ini.

Referensi

- [1] Sudarti, "Kelainan dan Penyakit pada Bayi dan Anak," pp. 8–31, 2010.
- [2] M. F. Sumilat, N. S. H. Malonda, M. I. Punuh, F. Kesehatan, M. Universitas, and S. Ratulangi, "Hubungan Antara Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tateli Weru Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa," *Kesmas*, vol. 8, no. 7, pp. 326–334, 2019.
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, "Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019," *Dinas Kesehat. Provinsi Jawa Teng.*, vol. 3511351, no. 24, pp. 273–275, 2019.
- [4] Y. R. Sari, I. A. Yuviska, and S. Sunarsih, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan," *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 6, no. 2, pp. 161–170, 2020.
- [5] Kemenkes RI, "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," *Kementrian Kesehat. RI*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [6] C. Metadata, "CORE Metadata, citation and similar papers at core.ac.uk," vol. 3, no. 23, pp. 84–96, 2019.
- [7] N. Yuliarti, "Keajaiban ASI-makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan dan kelincahan si kecil," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 3, pp. 213–220, 2014.
- [8] A. Nuraldimas, R. Nuzrina, I. Jusat, V. Melani, and L. P. Dewanti, "Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Zat Gizi Makro, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Status Gizi Bayi Usia 6-11 Bulan Di Desa Kadudampit Pandeglang," *Nutr. Diaita*, vol. 13, no. 01, pp. 1–6, 2021.
- [9] I. dan Nurhaedah, *Metodologi Penelitian*. 2017.
- [10] A. Listiawati, D. Rokhanawati, and S. Lestari, "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Gilangharjo Kabupaten Bantul," pp. 88–93, 2019.
- [11] P. S. Anggraeni, M. Munawaroh, and U. Ciptiasrini, "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Sarana Prasarana Puskesmas tentang Gizi Seimbang terhadap Perilaku Pemenuhan Gizi Balita," *Ilm. Kebidanan Indones.*, vol. 10, no. 4, pp. 188–195, 2020.
- [12] H. Assriyah, R. Indriasari, H. Hidayanti, A. R. Thaha, and N. Jafar, "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang," *J. Gizi Masy. Indones. J. Indones. Community Nutr.*, vol. 9, no. 1, pp. 30–38, 2020.
- [13] P. Hastutil, "Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid-19 Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Menyusui Di Rumah Sehat Bunda Athahira Bantul," vol. 9, no. 1, pp. 82–89, 2021.
- [14] S. Majestika, *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY

Press. 2018.

- [15] R. Mareta and N. Hidayah, “Studi kualitatif optimalisasi peran suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui,” *J. Keperawatan Anak*, vol. 2, no. 1, pp. 34–38, 2014.
- [16] M. Purnamasari and T. Rahmawati, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 1, pp. 290–299, 2021.
- [17] S. K. Wati, A. Kusyani, and E. T. Fitriyah, “Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu , Pemberian ASI- Eksklusif & MP-ASI) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak,” vol. 2, no. 1, pp. 1–13, 2021.
- [18] N. A. Hamid, V. Hadju, D. M. Dachlan, N. Jafar, and S. Battung, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa,” *J. Gizi Masy. Indones. J. Indones. Community Nutr.*, vol. 9, no. 1, pp. 51–62, 2020.
- [19] Y. W. Migang, “History Of Exclusive Breastfeeding , Immunization And Parity,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 1, pp. 58–62, 2021.
- [20] J. M. Panese *et al.*, “Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado,” *Kesmas*, vol. 9, no. 4, pp. 146–151, 2020.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
