

## Perilaku Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

### Exclusive Breastfeeding Behavior with Nutritional Status of Infants Aged 0-6 Months

Nandini Parahita Supraba<sup>1\*</sup>, Tesza Rezky Permata<sup>2</sup>, Putri Rhadiyah<sup>3</sup>

1. Jurusan Kebidanan- Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

2. Jurusan Kebidanan- Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

3. Jurusan Kebidanan- Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

\*Email Korespondensi : [nandiniparahita29@gmail.com](mailto:nandiniparahita29@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Untuk memenuhi kebutuhan gizi dan melindungi bayi dari penyakit diperlukan pemberian ASI Eksklusif. Bayi berusia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif tahun 2019 di Puskesmas Kelapa sebanyak 37,9%, menurun dari tahun 2018 yakni 48,8%. Angka stunting yaitu 441 dari 2755 balita (16%).

**Tujuan:** Mengetahui hubungan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi 0-6 bulan.

**Metode:** Penelitian *cross-sectional analitik* dengan pendekatan survei kuantitatif. Subjek pada penelitian yaitu 33 orang ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan, dipilih secara *purposive sampling*. Penelitian memakai uji *chi-square*, *Confidence Interval* (CI) 95%.

**Hasil:** 17 orang (94,4%) dari 18 ibu menyusui, perilaku pemberian ASI dan status gizi bayinya baik. 14 orang (93,3%) dari 15 ibu menyusui, perilaku pemberian ASI dan status gizi bayinya kurang. Ibu yang perilaku menyusunya baik, bayinya memiliki status gizi yang baik.

**Kesimpulan:** Perilaku pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan status gizi bayi 0-6 bulan, nilai  $p=0,000$ . Ibu yang perilaku menyusunya baik, bayinya berstatus gizi baik. Dampak dari penelitian adalah diketahui bayi yang status gizinya kurang disebabkan perilaku menyusui ibu yang kurang. Ibu direkomendasikan untuk memperbaiki perilaku menyusunya.

**Kata kunci:** ASI Eksklusif; Bayi; Status Gizi

#### Abstract

**Background:** To meet nutritional needs and protect babies from disease, exclusive breastfeeding is needed. Babies aged 6 months who received exclusive breastfeeding in 2019 at the Kelapa Health Center were 37.9%, decrease from 2018 (48.8%). The stunting rate is 441 out of 2755 toddlers (16%).

**Objective:** To determine the relationship between exclusive breastfeeding behavior and nutritional status in infants 0-6 months.

**Methods:** An analytic cross-sectional study with a quantitative survey approach. The subjects in this study were 33 mothers who breastfeed babies 0-6 months, selected by purposive sampling. The study used the chi-square test, 95% Confidence Interval (CI).

**Results:** 17 people (94.4%) of 18 breastfeeding mothers, breastfeeding behavior and the nutritional status of their babies are good. 14 people (93.3%) of 15 breastfeeding mothers, breastfeeding behavior and the nutritional status of their babies are lacking. Mothers whose breastfeeding behavior is good, their babies have good nutritional status.

**Conclusion:** Exclusive breastfeeding behavior is related to the nutritional status of infants 0-6 months,  $p$  value = 0.000. Mothers with good breastfeeding behavior have good nutritional status. The impact

*of the research is that it is known that babies whose nutritional status is less due to poor breastfeeding behavior of mothers. Mothers are recommended to improve their breastfeeding behavior.*

**Keywords:** *Exclusive Breastfeeding; Baby; Nutritional status*

## **PENDAHULUAN**

Masalah gizi yang kurang serta gizi yang buruk menjadi permasalahan yang penting di Indonesia. Kasus kurang dan buruknya gizi pada anak-anak di banyak daerah masih sering sekali ditemukan. ASI adalah nutrisi yang penting untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi. Bayi yang hanya mendapatkan susu formula di bulan awal kehidupannya beresiko tinggi mengalami gizi yang buruk, alergi, diare serta penyakit infeksi yang lain. Hal itu tentunya sangat mempengaruhi proses tumbuh dan kembang bayi tersebut (1). Terpenuhinya kebutuhan gizi bayi adalah hal yang utama sebab di masa bayi tersebut bulan pertama kehidupan dimulai. Di masa tersebut, bayi beradaptasi dengan lingkungannya, sirkulasi darah bayi akan berubah dan organ tubuh bayi mulai melakukan fungsinya. Di umur 29 hari sampai dengan 12 bulan, bayi bertumbuh sangat cepat (2).

Apabila pada masa ini bayi mengalami gangguan gizi, maka akan menyebabkan beberapa dampak yang mengganggu pertumbuhannya. Selain itu, gangguan gizi dapat menyebabkan daya tahan tubuh bayi menurun sehingga bayi akan mudah terkena penyakit infeksi, menurunkan kecerdasan, menurunkan kemampuan fisik bayi, terganggunya pertumbuhan jasmani serta mental, masalah stunting, terjadi kebutaan bahkan kematian pada balita (3). Akibat yang bisa terjadi yaitu meningkatnya angka kematian bayi. Di seluruh dunia, 3,5 juta anak mati sebelum umur lima tahun. Penyebabnya yaitu permasalahan pada gizi bayi tersebut. Akibat lainnya yakni pertumbuhan bayi mengalami gangguan, mental dan kecerdasan anak menjadi terganggu perkembangannya, anak juga mendapatkan infeksi (4). Menyusui dapat mencegah 13% kematian balita (5). Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sampai dengan umur 6 bulan dapat meningkatkan kejadian diare, demam ISPA (6). Terpenuhinya kebutuhan gizi sangat berkaitan dengan pertumbuhan pada bayi. Data pada Riskesdas tahun 2018 terlihat 17,7% bayi yang umurnya di bawah 5 tahun banyak yang mendapat permasalahan pada kebutuhan gizinya (7). Balita dengan gizi yang buruk sebanyak 3,9% serta balita dengan gizi yang kurang sebanyak 13,8%. Bayi yang berusia 6 bulan yang terpenuhi ASI eksklusifnya di Provinsi Bangka Belitung tahun 2018 sebesar 56%, turun dibandingkan tahun 2017 (59,1%). Bayi yang berusia 6 bulan yang terpenuhi ASI Eksklusifnya tahun 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa sebesar 37,9%, menurun dari tahun 2018 yakni sebesar 48,8% (6). Data di Puskesmas Kelapa Kabupaten Bangka Barat menunjukkan bahwa angka stunting yaitu sebanyak 441 dari 2755 balita (16%) (8).

Terpenuhinya kebutuhan gizi berkaitan erat dengan kejadian infeksi dan juga gizi buruk pada bayi. Terdapat 14,2% bayi mengalami kejadian infeksi secara nasional (7). Kejadian infeksi ini dapat dikurangi dengan cara menyukseskan program pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

## **METODE**

Penelitian *cross-sectional analitik* dengan pendekatan survei kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Subjek pada penelitian kali ini yakni 33 orang ibu yang menyusui bayi berumur 0-6 bulan. Subjek dipilih secara *purposive sampling*. Nomer lulus kaji etik penelitian adalah No.25/EC/KEPK-VII/2021 dan semua responden sudah setuju untuk ikut berperan serta di dalam penelitian (*informed consent*). Variabel independen adalah pemberian ASI Eksklusif,

sedangkan variabel yang dependen adalah status gizi bayi yang berusia 0-6 bulan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner mengenai perilaku pemberian ASI Eksklusif serta status gizi pada bayi, modifikasi dari penelitian oleh Darmalasari tahun 2015 yang kemudian diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti (9). Analisis secara univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Adapun data yang didapatkan dari penelitian kali ini akan dijelaskan ke dalam bentuk tabel. Untuk mengetahui hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi berumur 0-6 bulan digunakan analisis bivariat. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan *Confidence Interval (CI)* 95% melalui *software* analisis data. Sedangkan untuk melihat hubungan perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan digunakan analisis multivariat. Analisis yang dipakai yakni *Logistic Regression* dimana *Confidence Interval (CI)* sebesar 95%.

## HASIL

Setelah dilakukan pengumpulan data, data diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS. Berikut merupakan hasil analisis penelitian:

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Karakteristik	f	(%)
<b>Umur</b>		
<20 tahun dan >35tahun	17	(51,5)
20 – 35 tahun	16	(48,5)
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	19	(57,6)
Tinggi	14	(42,4)
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	16	(48,5)
Bekerja	17	(51,5)

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia <20 tahun dan >35tahun, berpendidikan rendah dan bekerja.

**Tabel 2. Hubungan Karakteristik dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif**

Karakteristik	Kategori		Nilai p
	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Kurang f (%)	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Baik f (%)	
<b>Umur</b>			
<20 tahun dan >35 tahun	15 (88,2)	2 (11,8)	0,000
20 - 35 tahun	0 (0)	16 (100)	
<b>Pendidikan</b>			
Rendah	15 (78,9)	4 (21,1)	0,000
Tinggi	0 (0)	14 (100)	
<b>Pekerjaan</b>			
Tidak bekerja	15 (93,8)	1 (6,2)	0,000
Bekerja	0 (0)	17 (100)	

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna dari karakteristik ibu dan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

**Tabel 3. Perilaku pemberian ASI Eksklusif dan status gizi pada bayi**

Variabel	Kategori		Nilai p
	Status Gizi Bayi	Status Gizi Bayi	
	Kurang f (%)	Baik f (%)	
<b>Perilaku pemberian ASI Eksklusif</b>			
Kurang	14 (93,3)	1 (6,7)	0,000
Baik	1 (5,6)	17 (94,4)	

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna dari perilaku pemberian ASI Eksklusif dan status gizi pada bayi.

## PEMBAHASAN

Analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna dari usia ibu dan perilaku pemberian ASI Eksklusif ( $p < 0,05$ ). Dari 16 ibu yang berumur 20-35 tahun, semuanya memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif yang baik (100%). Sedangkan dari 17 orang ibu berumur  $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun, sebanyak 15 orang perilaku ASI eksklusifnya kurang (88,2%) dan hanya 2 orang (11,8%) yang perilaku pemberian ASI Eksklusifnya baik. Ibu berumur 20-35 tahun perilaku ASI Eksklusifnya cenderung baik. Hasil penelitian menyatakan peluang ibu yang berusia 25 hingga 35 tahun untuk melakukan pemberian ASI secara eksklusif adalah 8,9 kali lebih banyak dibanding dengan ibu yang berusia  $< 25$  tahun (10). Hal ini bisa disebabkan oleh fakta bahwa ibu dengan umur yang lebih muda mempunyai kesempatan kerja lebih baik dan tidak mempunyai waktu untuk memberi ASI eksklusif. Penelitian serupa menyatakan bahwa ibu berusia lebih muda dari 20 tahun memiliki peluang yang lebih besar untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif (10).

Umur  $< 20$  tahun dianggap masih belum matang baik secara fisik, secara mental maupun secara psikologi dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan serta menyusui (11). Semakin muda umur ibu pada saat menyusui, bayi cenderung semakin tidak mendapat ASI Eksklusif karena tuntutan sosial, kondisi kejiwaan ibu serta tekanan masyarakat dimana hal ini bisa memberikan pengaruh terhadap produksi ASI. Pada umur  $< 20$  tahun terjadi proses pertumbuhan organ-organ reproduksi termasuk disini pertumbuhan payudara. Pada umur  $> 35$  tahun organ reproduksi semakin melemah serta kurang maksimal untuk proses melakukan ASI Eksklusif. Hal ini menyebabkan kemampuan ibu menyusui secara eksklusif juga sudah tidak maksimal lagi disebabkan terjadinya penurunan fungsi dari payudara. Semakin tingginya tingkat pendidikan pada ibu maka akan semakin banyak pula ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai rasa ingin tahu yang lebih tinggi pula terhadap pertumbuhan serta perkembangan pada bayinya (12).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif ( $p < 0,05$ ). Dari 19 orang ibu menyusui yang tingkat pendidikannya rendah, sebanyak 15 orang memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif yang kurang (78,9%) dan hanya 4 orang ibu menyusui yang perilaku pemberian ASI eksklusifnya baik. Tingkat pendidikan adalah pencapaian jenjang pendidikan paling akhir (13). Tingkat pendidikan adalah standar yang dapat menunjukkan bahwa seseorang bisa melakukan perilaku dengan cara-cara yang ilmiah. Ibu yang tingkat

pendidikannya kurang cenderung kesulitan mengerti sebuah pesan maupun informasi yang didapat. Ibu yang tingkat pendidikannya tinggi akan lebih mudah dalam memahami berbagai informasi. Hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif.

Penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan berhubungan perilaku pemberian ASI Eksklusif ( $p < 0,05$ ). Dari 16 orang ibu menyusui yang tidak bekerja, sebanyak 15 orang memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif yang kurang (93,8%) dan hanya 1 orang ibu menyusui yang perilaku pemberian ASI eksklusifnya baik. Tugas ibu rumah tangga yang dianggap mempunyai banyak waktu di rumah untuk merawat bayinya ternyata sama sibuknya dengan ibu yang bekerja. Mereka mencuci baju, membersihkan rumah, mengurus anak serta suami. Tentunya hal tersebut akan membuat mereka kelelahan dan dapat mempengaruhi proses pemberian ASI kepada bayi serta penurunan produksi ASI (14). Ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 0,396 kali lebih besar dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif (15). Sedangkan bagi wanita karir yang melahirkan, proses pemberian ASI Eksklusif adalah masalah besar disebabkan oleh masa cuti yang sangat singkat dibandingkan masa menyusui. Para ibu tersebut memberikan bayi mereka susu formula sebagai pengganti dari ASI eksklusif.

Terdapat hubungan bermakna dari perilaku pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi ( $p < 0,05$ ). Ibu menyusui yang perilaku pemberian ASI eksklusifnya baik maka status gizi bayinya akan cenderung baik juga. Dari 18 orang ibu menyusui yang perilaku pemberian ASI Eksklusifnya baik terdapat 17 orang ibu (94,4%) yang bayinya memiliki status gizi baik juga. Begitu pula sebaliknya. Dari 15 orang ibu menyusui yang perilaku pemberian ASI Eksklusifnya kurang terdapat 14 orang ibu (93,3%) yang bayinya memiliki status gizi kurang juga.

Penelitian oleh Giashudin tahun 2003 menunjukkan bayi mendapat ASI secara eksklusif, status gizinya yang lebih bagus bila daripada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (16). Pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif di 6 bulan yang pertama sebelum diberikan MP-ASI (makanan pendamping ASI), kemudian dilanjutkan hingga usia 2 tahun dapat mengoptimalkan nutrisi anak (17).

Pada bayi yang berumur 6-8 bulan, ASI dapat membeantu terpenuhinya kebutuhan kalori yang dibutuhkan bayi yakni sebesar 70%, sedangkan pada bayi berumur 9-11 bulan bisa terpenuhi kebutuhan kalori sebesar 55% dan pada bayi yang berumur 12 – 23 bulan bisa terpenuhi kalorinya sebesar 40% (18). Pemberian ASI secara eksklusif dapat membantu menurunkan kejadian kurangnya gizi pada bayi serta mengurangi kejadian terhentinya pertumbuhan yang umum terjadi di umur ini. ASI mengandung antibodi yang sangat lengkap yang dapat membuat bayi jarang sakit. Hal tersebut tentu bisa menurunkan jumlah kesakitan dan kematian pada bayi.

## **SIMPULAN**

Responden mayoritas berusia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun (51,5%), berpendidikan rendah (57,6%), bekerja (51,5%). Status gizi bayi kurang cenderung terjadi pada bayi yang perilaku ibu menyusuinya kurang. Perilaku ibu menyusui mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai  $p=0,000$ .

## **SARAN**

Diharapkan ibu menyusui memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Masyarakat pada umumnya dan keluarga ibu menyusui pada khususnya diharapkan mendukung kegiatan menyusui sehingga ASI eksklusif dapat tercapai dengan baik. Tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan dan penyuluhan dalam mendukung pencapaian ASI Eksklusif melalui kegiatan posyandu dan menjangkau ibu menyusui yang belum mengikuti posyandu. Bagi Pemegang Kebijakan (Stakeholder) Pemegang kebijakan agar dapat membuat program-

program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu menyusui. Penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya studi tentang program ASI eksklusif dan dapat dimanfaatkan oleh peneliti lain baik di universitas serta lembaga penelitian lainnya sebagai studi awal yang dilakukan penelitian lebih lanjut.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih dari kami khususnya kepada Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang serta seluruh pihak yang berkontribusi banyak pada penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2005.
2. Potter PA, Perry AG. Fundamental Keperawatan. 7th ed. Vol. 1. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
3. Rahma Faiza. Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk pada Balita (12-59) bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Timur Kota Padang. *Media Gizi dan Kel.* 2007;1(31):80–8.
4. Prasetyono. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press; 2009.
5. Dee D, Li R, Lee L, Grummer S. Associations between breastfeeding practices and young childrens’s language and motor skill development. *Pediatrics.* 2007;119(Supple.
6. Puskesmas Kelapa. Laporan Tahunan Puskesmas Kelapa. 2019.
7. Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018. 2018.
8. Babar D. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Tahun 2020. 2020.
9. Darmalasari M. Perilaku Ibu Yang Memiliki Bayi Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Meda Area Tahun 2015. *repository.usu.ac.id.* 2016;
10. Queluz C, Pereira B, José M, Benedita C, Leite M, Paulo UDS, et al. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. *Rev da Esc Enferm da USP* 2012. 2012;46 (3):537–43.
11. Hidayati. Usia Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif. Yogyakarta J Univ Aisyiyah. 2012;
12. Okawary. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Yogyakarta Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Aisyiyah. 2015;
13. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
14. Hardiani R. Status Paritas dan Pekerjaan Ibu terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 bulan. *NurseLine J.* 2017;2(1):44–9.
15. Bahriyah. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi. Riau J Endur. 2017;
16. Giashuddin et al. Exclusive Breastfeeding And Nutritional Status in Bangladesh. *Indian J Pediatr.* 2003;Jun.
17. Kuchenbecker et al. Exclusive Breastfeeding and Its Effect On Growth of Malawian Infants : Result From A Cross-Sectional Study. *Pediatr Int Child Heal.* 2015;Feb.
18. Rahayu. Karakteristik Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Status Gizi Bayi. *J Al Ulum.* 2007;3(3):8–14.