

# HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI (PB/U) USIA 6-12 BULAN DI DESA SAMBIRESIK KECAMATAN GAMPENGREJO KABUPATEN KEDIRI

Frenky Arif Budiman<sup>1\*</sup>, Cucuk Suprihartini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Gizi STIKES Karya Husada Kediri, [frenkyarifbudiman86@gmail.com](mailto:frenkyarifbudiman86@gmail.com), 085655504756

<sup>2</sup>Prodi S1 Gizi STIKES Karya Husada Kediri, [cucuksuprihartini@gmail.com](mailto:cucuksuprihartini@gmail.com), 085748030343

## Abstrak

Status gizi balita merupakan indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat. Hal ini disebabkan karena anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi. Status gizi balita berdasarkan indikator TB/U memiliki prevalensi pendek (*stunting*), secara nasional tahun 2013 sebesar 37,2% yang terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Salah satu faktor resiko terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan anak-anak usia balita adalah rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan metode Cross Sectional Retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri sejumlah 34 ibu bayi dan sampel penelitian ini ditentukan melalui Simple Random Sampling sejumlah 32 responden. Analisis data dengan komputerisasi menggunakan uji Spearman Rank. Bayi di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 17 responden (53,1%) dan bayi usia 6 – 12 bulan di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri sebagian besar responden dalam kategori normal yaitu 22 responden (68,8%). Berdasarkan Uji Spearman Rank didapatkan hasil jika tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi (PB/U) pada bayi usia 6 -12 bulan dengan  $p\text{-value} > \alpha$  (0,154 > 0,05). Dari hasil penelitian didapatkan jika tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi bayi (PB/U) usia 6 – 12 bulan di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo kabupaten Kediri dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayi usia 6 – 12 bulan.

Kata Kunci : Status Gizi bayi (PB/U), ASI Eksklusif

## Abstract

*Toddler nutritional status is the best indicator to measure community nutritional status. This is because children under five years are prone to nutritional status. The nutritional status of children under five based on the indicator TB / U has a short prevalence (stunting), nationally in 2013 of 37.2% consisting of 18.0% (very short) and 19.2% (short). One of the risk factors for malnutrition and growth inhibition for children under five years is low levels of exclusive breast milk. The purpose of this study was to determine the relationship between the history of exclusive breastfeeding and infant nutrition status (PB / U) aged 6-12 months in Sambiresik Village, Gampengrejo District, Kediri Regency. This study was an observational study using the cross sectional method. The population in this study were all mothers who have babies aged 6-12 months in Sambiresik Village, Gampengrejo District, Kediri Regency with a total of 34 mothers and the sample of this study was determined through Simple Random Sampling with a total of 32 respondents. Data were analyzed using the Spearman Rank test. Most of the infants in Sambiresik Village, Gampengrejo Subdistrict, Kediri District, received 17 exclusive breastfeeding (53.1%) and most of the babies had normal nutritional status (PB / U) that was 22 respondents (68.8%). Based on the Spearman Rank Test results obtained that if there was no relationship between the history of exclusive breastfeeding with nutritional status (PB / U) in infants aged 6-12 months with  $p\text{-value} > \alpha$  (0.154 > 0.05). From the results of the study found that there was no relationship between the history of exclusive breastfeeding with the nutritional status of baby (PB / U) aged 6-12 months in Sambiresik Village, Gampengrejo District, Kediri Regency and the results of this study are expected to be able to provide suggestion for mothers to give exclusive breast milk for babies aged 6-12 months.*

**Keywords :** *Baby Nutrition Status (PB/U), Exclusive Breast Milk*

## PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur,

berat badan (BB), dan tinggi badan (TB). Tiga indeks antropometri yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB merupakan sajian variabel BB dan TB/PB pada anak balita yang angkanya akan dikonversikan ke dalam nilai berstandar (Z Score) menggunakan baku antropometri anak balita WHO-NCHS [1].

Status gizi balita berdasarkan indikator TB/U memiliki prevalensi pendek (stunting), secara nasional tahun 2013 sebesar 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 sebesar 35,6%. Prevalensi pendek sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan 18,5% tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2010 menjadi 19,2% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2017 di Jawa Timur prevalensi stunting sebesar 26,9% sedangkan di Kabupaten Kediri prevalensi stunting sebesar 33,5% peringkat ke-5 dari seluruh wilayah Jawa Timur [2].

Hasil studi di banyak negara berkembang mengungkap bahwa rendahnya pemberian ASI berkaitan dengan penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak-anak usia balita. Jumlah ASI yang diperoleh bayi dan balita sebagian besar berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan mereka, ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar enam bulan [3].

Kurangnya dukungan keluarga dan petugas kesehatan, banyaknya promosi susu formula, peran budaya yang sangat besar dalam pemberian ASI Eksklusif, lingkungan tempat tinggal merupakan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif [4]. Faktor dalam ibunya sendiri juga dapat menjadi penyebab lain kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif diantaranya kebiasaan memberi makanan pralaktal, memberikan susu formula karena ASI

tidak keluar, dikarenakan ibu memiliki rasa malu atau gengsi untuk memberikan ASI, ataupun ibu tidak ada kemauan yang disebabkan puting kecil, menghentikan pemberian ASI Eksklusif karena ibu maupun bayi sakit, ibu sibuk bekerja sehingga ibu ingin mencoba susu formula [5].

Persentase cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2017 sebesar 74% [2], sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Kediri tahun 2014 sebesar 79,2% yang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 (73,71%) dan tahun 2012 (49,52%), kemudian mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 78,2%, tahun 2016 sebesar 76,7%, serta tahun 2017 sebesar 62,4% serta cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gampeng Kediri pada tahun 2017 sebesar 69,9% dan Dari data puskesmas Gampeng didapatkan hasil jika persentase cakupan ASI di Desa Sambiresik sebesar 60,8%. yang artinya belum memenuhi target untuk pemberian ASI Eksklusif yang ditetapkan (77%) untuk wilayah Jawa Timur [6].

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Sambiresik didapatkan data sebagai berikut : 5 bayi teridentifikasi status gizi *stunting* (pendek), 1 bayi teridentifikasi status gizi *severed stunting* (sangat pendek), dan 4 bayi teridentifikasi status gizi status gizi normal. Untuk riwayat pemberian ASI Eksklusif didapatkan data sebagai berikut : 3 diantaranya diberikan susu formula sebelum 6 bulan dengan alasan sang ibu bekerja sehingga tidak ada waktu untuk memberikan ASI Eksklusif, ASI tidak keluar dan bayi tidak mau minum ASI, 2 lainnya diberikan ASI Eksklusif dengan perpaduan susu formula karena ibu beranggapan jika ASI yang dimilikinya tidak cukup untuk anaknya dan hanya 1 (satu) balita yang diberikan ASI Eksklusif oleh sang ibu.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi (PB/U) usia 6-12 Bulan di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional retrospektif*. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Januari – 5 february 2019 di Desa Sambiresik Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri. Sampel penelitian ini bayi usia 6 – 12 bulan sebanyak 32 bayi. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan wawancara dan pengukuran antropometri. Analisis data bivariat digunakan untuk memperoleh atau mencari hubungan antara riwayat pemberian eksklusif dengan status gizi bayi. Uji komputerisasi yang digunakan pada penelitian ini menggunakan Uji Spearman Rank.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Bayi Usia 6 – 12 Bulan di Desa Sambiresik

**Tabel 1. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif**

No	Kategori	N	%
1.	Tidak ASIEksklusif	1	46,9
2.	ASI Eksklusif	5	53,1
		1	
		7	
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
		<b>2</b>	

Sumber: Data Terolah 2019

Hasil penelitian menunjukkan jika sebanyak 17 responden (53,1%) memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka. Namun persentase capaian ASI Eksklusif tersebut belum dapat memenuhi target di Jawa Timur yang diharapkan yaitu sebesar 77% (Dinkes Jatim,

2017). Pemberian ASI Eksklusif adalah memberikan ASI tanpa mengganti atau menambahkan dengan minuman atau makanan lain kepada bayi sejak baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan [7]. ASI dapat dikatakan sebagai makanan yang terbaik untuk bayi yang cepat dicerna oleh bayi serta mengandung kalsium yang cukup tinggi yang berguna untuk proses pertumbuhan terutama panjang badan bayi [8].

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan ASI secara eksklusif adalah pekerjaan ibu, ibu yang berada dirumah dan tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Hasil penelitian terdapat 16 responden (50%) IRT (Ibu Rumah Tangga) yang memberikan ASI Eksklusif. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Okawar (2013) jika terdapat 51,9% ibu tidak bekerja yang menyusui secara eksklusif dengan hasil dari penelitian tersebut didapatkan adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

Dari hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 15 responden (46,9%) tidak memberikan ASI Eksklusif, 6 diantaranya adalah ibu yang berpendidikan SMP. Ibu yang berpendidikan SMP cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan disebabkan karena tingkat pendidikan ibu yang rendah. Hasil tersebut didukung oleh penelitian Arifin (2012) yang mengungkapkan jika faktor utama penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah faktor kurangnya pengetahuan ibu terhadap ASI Eksklusif [9].

### Status Gizi Bayi (PB/U) di Desa Sambiresik

**Tabel 2. Status Gizi Bayi (PB/U)**

No	Kategori	N	%
1.	Sangat	2	6,2
2.	Pendek	7	21,9
3.	Pendek	22	68,8
4.	Normal Tinggi	1	3,1
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Terolah 2019

Hasil penelitian menunjukkan jika sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 22 responden (68,8%). Beberapa faktor yang mempengaruhi tinggi badan bayi salah satunya adalah kecukupan gizi bayi. Pendek atau (*stunting*) dapat terjadi jika asupan gizi dalam tubuh belum cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Pada penelitian ini, status gizi dengan indeks PB/U menunjukkan jika prevalensi status gizi normal lebih tinggi yaitu 22 bayi dengan persentase 68,8%. Hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan Renyoet (2012) dimana sebagian besar responden memiliki status gizi pendek (*Stunting*) sebanyak 81 anak (54%) dan sebanyak 69 (46%) anak memiliki status gizi normal.

### Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi (PB/U) Usia 6 – 12 Bulan

Dari hasil penelitian didapatkan jika bayi yang memiliki status gizi normal lebih banyak pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sejumlah 13 responden (86,6%) sedangkan bayi yang diberikan ASI eksklusif sejumlah 9 responden (52,9%). Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan yang diberikan ASI Eksklusif hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa

faktor antara lain sosial dan budaya, tingkat pendidikan ibu, pengaruh iklan promosi susu formula, pekerjaan ibu, pengetahuan dan sikap ibu [10].

Uji analisis dengan *Spearman rank* didapatkan hasil jika tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi (PB/U) usia 6 – 12 bulan dengan nilai *p-value* > 0,05 (*p* = 0,154). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Indri Tewu, dkk yang didapatkan hasil jika tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi berdasarkan indeks PB/U memiliki *p – value* = 0,164 (*p – value* > 0,05).

Tidak adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi (PB/U) dapat disebabkan karena kualitas maupun kuantitas dari ASI yang ibu berikan belum mencukupi semua kebutuhan bayi sehingga dapat menyebabkan penambahan panjang badan bayi kurang optimal. Selain itu faktor kecukupan gizi pada ibu saat hamil serta cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga ASI yang dihasilkan kurang memenuhi. [11].

ASI merupakan asupan gizi yang paling tepat untuk memenuhi kebutuhan bayi salah satunya membantu pertumbuhan bayi, kandungan kalsium dalam ASI yang lebih banyak daripada susu formula dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga akan memaksimalkan pertumbuhan bayi terutama panjang badan bayi sehingga dapat terhindar dari risiko status gizi pendek. Namun, dari penelitian ini didapatkan hasil tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi (PB/U) di Desa Sambiresik dikarenakan pemberian ASI eksklusif bukan merupakan faktor utama yang menentukan status gizi bayi (PB/U). Adanya faktor lain yang tidak diteliti dalam

penelitian ini yang dapat mempengaruhi status gizi bayi salah satunya adalah penyakit infeksi. Pada saat penelitian ditemukan banyak bayi yang sedang terkena demam, batuk maupun pilek. Penyakit tersebut dapat dikatakan sebagai penyakit infeksi yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi (PB/U). Sesuai dengan penelitian Kesumawati (2015) yang menyatakan jika faktor risiko paling dominan yang berhubungan dengan status gizi (PB/U) adalah penyakit infeksi yang menunjukkan jika bayi sering menderita penyakit infeksi 8,28 kali lebih besar berisiko mengalami status gizi pendek (*Stunting*) dibandingkan bayi sehat. Penyakit infeksi yang menyerang tubuh menyebabkan penurunan absorpsi makanan di usus serta mengambil gizi yang diperlukan tubuh untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan sehingga dapat mempengaruhi status gizi pada bayi [12].

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
- [2] Dinkes Jatim (2018) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- [3] Susanti, Mery (2012). Hubungan pada Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Gizi Buruk pada Anak Usia 6-24 bulan di Kelurahan Pannampu. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. Vol.01, No.02.
- [4] Pertiwi, P.(2012). Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Indonesia.
- [5] Wahyuningsih (2013). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Vol.1:93-10
- [6] Profil Kesehatan Kabupaten Kediri (2017). Dinkes.kedirikab.go.id
- [7] Kementerian Kesehatan RI. PP No. 33 Th. 2012 Tentang ASI Eksklusif. 2012. p. 2–3.
- [8] Prasetyono, 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatannya*. Yogyakarta. DIVA Press
- [9] Arifin. 2012. *Faktor-faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif* Medical Journal of Lampung University Volume 2 No 4 Februari 2013.
- [10] Nila Kesuma A, Dianne Y, dan Renita S. (2015). *Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir*. *Jurnal Kesehatan Andalas* Vol. 4 No. 1
- [11] Fitri, I, Dian. (2014). *Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggal*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 3 No. 2
- [12] Tewu, Indri dkk. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Raanan Baru Kecamatan Motoling Barat. *Jurnal, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*. 2017.