



Exclusive Breastfeeding to Infant Nutritional Status

Mareza Yolanda Umar^{1*)}; Linda Puspita²

^{1*)2} Universitas Aisyah Pringsewu

ARTICLE INFO

Article history:

Received 13 February 2021
Accepted 4 August 2021
Published 5 September 2021

Keyword:

Exclusive Breastfeeding
Infant
Nutritional status

ABSTRACT

Infancy starts from 0-12 months and is characterized by rapid growth and physical changes as well as changes in nutritional requirements. There is still a lack of breast milk as the baby's first meal. In fact, the reduction of child nutrition can lead to child malnutrition and underdevelopment (stunted growth). The purpose of this study is to determine the relationship between exclusive breastfeeding and infant nutritional status. The study used a cross-sectional design analysis and investigation method to study the success of breastfeeding on nutritional status. The object of the study is 7-12 months old babies, a total of 113 people. There is an association between exclusive breastfeeding and nutritional status, with a P value of 0.000 and an OR value of 5.938, which means that infants who are not exclusively breastfed have a 5938 times higher risk of being in a low nutritional status. Puskesmas should play an important role in supporting exclusive breastfeeding by actively providing counseling involving pregnant women, breastfeeding mothers, husbands and families about the importance of exclusive breastfeeding so that breastfeeding mothers can give exclusive breastfeeding to their children. The midwives are expected to play an active role in acting as breast milk counselors so that exclusive breast milk can be carried out

This open access article is under the [CC-BY-SA](#) license.



Kata kunci:

ASI Eksklusif
Status Gizi
Bayi

*) corresponding author

Midwifery, Health Faculty, University of
Aisyah Pringsewu
Jl. A. Yani 1A Tambahrejo, Kecamatan
Gadingrejo Kabupaten Pringsewu,
Lampung – Indonesia 35372

Email: marezaumar@gmail.com

DOI: 10.30604/jika.v6iS1.781

ABSTRAK

Masa bayi dimulai sejak umur 0-12 bulan yang ditandai dengan perkembangan dan perubahan jasmani yang cepat disertai dengan evolusi dalam keperluan zat gizi. pemberian ASI sebagai makanan kesatu bayi masih kurang. Padahal, penurunan gizi anak dapat mengakibatkan anak bergizi kurang sampai buruk dan tumbuh pendek (stunting). Tujuan riset ini ialah diketahuinya hubungan ASI khusus terhadap kedudukan gizi bayi. penelitian memakai metode Survey analitik memakai rancangan cross sectional, yang menganalisis keberhasilan ASI Eksklusif terhadap kedudukan gizi. Subjek riset ini ialah ibu yang mempunyai bayi umur 7–12 bulan dengan jumlah narasumber 113orang. Didapatkan hubungan antara ASI khusus dengan kedudukan gizi dengan P value 0.000 dan OR 5.938 yang berarti bayi yang tidak ASI Eksklusif berisiko 5,938 kali lebih banyak mengalami kedudukan gizi rendah. Hendaknya puskesmas berperan penting dalam menyokong pemberian ASI khusus dengan teknik berperan aktif menyerahkan penyuluhan yang melibatkan ibu hamil, ibu menyusui, suami dan keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif supaya ibu menyusui dapat menyerahkan ASI khusus kepada anaknya. Bidan desa diinginkan dapat berperan aktif dalam menjalani perannya sebagai konselor ASI supaya ASI khusus dapat terlaksana

This open access article is under the [CC-BY-SA](#) license.



PENDAHULUAN

Angka gizi kurang baik hingga dikala ini masih besar serta jadi fokus kepedulian dunia. informasi dari Food and Agriculture Organization (FAO) kurang lebih 870 juta orang dari 1, 7 miliar penduduk dunia maupun satu dari depan orang penduduk dunia mengidap gizi kurang baik. Sebagian (sebanyak 852 juta) antara lain dinegara tumbuh. Indonesia ialah salah satu negeri tumbuh dengan kasus gizi yang lingkungan. Perihal ini diarahkan dengan tingginya pravalensi stunting serta wasting. Masa balita diawali dari umur 0- 12 bulan yang diisyrati dengan perkembangan serta pergantian raga yang kilat diiringi dengan pergantian dalam kebutuhan zat gizi (Notoatmodjo, 2014).

Tahapan perkembangan pada masa balita dipecah menjadi masa neonates dengan usia 0- 28 hari dan masa paska neonatus dengan umur 29 hari- 12 bulan. Masa neonatus ialah bulan awal kehidupan kritis sebab balita bakal hadapi menyesuaikan diri terhadap area, transformasi peredaran darah, dan mulai berfungsi organ- organ badan, serta pada paska neonatus balita hendak alami perkembangan yang sangat kilat (Mardalena, 2016).

Permasalahan gizi paling utama gizi kurang baik pada bayi bisa membatasi pertumbuhan anak, berakibat negatif yang hendak berlangsung dalam kehidupan berikutnya semacam menimbulkan kemiskinan serta resiko melahirkan balita dengan berat lahir rendah, penyusutan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak berjangkit, pengurangan produktivitas (UNICEF, 2012; serta World Health Organization, 2010) Gizi kurang baik menyebabkan 54% kematian balita serta anak.

Hasil World Health Organization menampilkan kalau 49% dari 10, 4 juta kematian bayi di negeri tumbuh berkaitan dengan gizi kurang baik. Tercatat sekitan 50% bayi Asia, 30% bayi Afrika, 20% Amerika Latin mengidap gizi kurang baik (Depkes, 2010). Informasi Kesehatan Dunia World Health Organization (World Health Organization) menampilkan rata- rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia cuma 38 persen. Indonesia merupakan salah satunya. Ini menampilkan, pemberian ASI bagaikan santapan awal balita masih kurang. Sementara itu, penyusutan gizi anak bisa menimbulkan anak bergizi kurang sampai kurang baik serta berkembang pendek (stunting). Perihal itu bisa dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Saputra, 2016).

Informasi Risesdas angka peristiwa gizi kurang baik serta kurang di Indonesia pada tahun 2018 ialah 17, 7%. Angka peristiwa gizi kurang baik 3, 9% serta gizi kurang 13, 8%. Dan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia ialah 37, 3% (Risesdas, 2018). Bersumber pada profil kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2015 permasalahan gizi kurang baik sebanyak 136 permasalahan yang hadapi kenaikan dari tahun tadinya serta di Bandar Lampung sebanyak 4 permasalahan peristiwa gizi kurang baik.

Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Lampung bermacam- macam besarnya di tiap Kabupaten/ Kota, ialah berkisar dari 18, 22% hingga 76, 01%. Bersumber pada profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015 dikenal kalau cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung menggapai 57, 7%, bila dibanding dengan sasaran Standar Pelayanan Minimum (SPM) Tahun 2015 sebesar 80%, sebaliknya di Kota Bandar Lampung pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2017 merupakan sebesar 51, 99% (Dinkes Provinsi Lampung, 2015). Bersumber pada penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul” Hubungan keberhasilan ASI eksklusif terhadap status gizi balita di posyandu Daerah Kerja Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2020”.

METHOD

Populasi dalam studi ini ialah seluruh bunda yang mempunyai balita usia 7- 12 bulan di daerah kerja Puskesmas Gading rejo. Waktu riset dilaksanakan pada bulan agustus 2020 di posyandu pekon gadingrejo dengan Jumlah sampel pada studi ini yaitu sebanyak 113 responden.

Studi ini menggunakan riset kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Supaya subyek riset sanggup mewakili populasi, sehingga metode pengambilan sampel yang digunakan ialah accidental sampling.

Informasi yang dikumpulkan merupakan informasi primer. Informasi primer ialah diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dengan tujuan buat mendapatkan jawaban variabel- variabel yang diteliti. Penyebaran kuesioner dicoba sendiri oleh periset. Alat ukur yang digunakan dalam riset ini merupakan kuesioner serta metode pengukuran ialah wawancara

Analisis informasi yang dicoba pada riset ini ialah memakai analisis univariat serta selanjutnya dianalisis memakai analisis bivariate.

RESULTS AND DISCUSSION

Analisis univariate

Tabel 1
Distribusi frekuensi ASI eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentasi %
ASI Eksklusif	72	63.7
Tidak ASI Eksklusif	41	36.3
Total	113	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh sebanyak 63,7% ibu yang memberikan ASI khusus kepada bayinya. Agar pemberian ASI khusus dapat berhasil, disamping tidak menyerahkan makanan perlu pula diperhatikan teknik menyusui yang baik dan benar yakni tidak dijadwal, ASI diserahkan sesering yang diperlukantermasuk menyusui pada malam hari. Ibu memakai payudara kiri dan kanan secara bergantian tiap kali menyusui. Disamping itu, posisi ibudapat duduk atau tiduran dengan keadaan tenang dan santai. Bayi dipeluk dengan posisi menghadap ibu. Isapan mulut bayi pada puting susu me sti baik yaitu mayoritas areola masuk kemulut bayi. (Nugroho, 2011).

Tabel 2
Distribusi frekuensi status gizi

Status Gizi	Frekuensi	Persentasi %
Gizi Baik	73	64.6
Gizi Kurang	40	34.4
Total	113	100

Pada tabel 2 diperoleh 64,6% bayi yang mempunyai status gizi baik. Status gizi yang baikakan turut berperan dalam pencegahan terjadinya sekian banyak penyakit, terutama penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal (Depkes RI, 2010).

Analisis Bivariat

Pada tabel 3 Didapatkan hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi dengan P value 0.000 yang berarti ada

hubungan ASI eksklusif terhadap status gizi bayidan OR 5.938 dengan CI (2.546-13.849) berarti bayi yang tidak ASI eksklusif mempunyai resiko 5.938 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan bayi yang ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widayati (2016) yang menyatakan bahwa ada hubngan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. dengan nilai OR 21,317; 95% CI 2,761-164,565.

Tabel 3
ASI eksklusif dengan status gizi

ASI Eksklusif	Gizi bayi				Total		P value	OR	C1 95% Lower Upper
	Gizi baik		Gizi kurang		n	%			
	n	%	n	%					
ASI eksklusif	57	78.1	16	21.9	73	100	0,000	5.938	2.546-13.849
Tidak ASI Eksklusif	15	37.5	25	62.5	40	100			
Total	72	63.7	41	36.3	113	100			

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hikmahrachim (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dan stunting (PR 0,91 IK95% 0,60-1,37). Dari hasil penelitian ini kita dapat mengeahui bahwa peran ASI eksklusif untuk mencegah stunting memiliki dampak yang berbeda-beda pada tiap kondisi di masyarakat.

Menurut Nugroho (2011), Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi, tidak satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI, karena ASI mempunyai kelebihan yang meliputi tiga aspek yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak.

Beberapa mekanisme yang membuat pemberian ASI bermanfaat bagi perkembangan anak. Yang Pertama adalah ASI merupakan sumber asam lemak tak jenuh yang bukan hanya merupakan sumber energi tetapi juga sangat penting bagi perkembangan otak. Yang kedua adalah pemberian ASI dapat meningkatkan imunitas bayi terhadap penyakit sebagaimana diperlihatkan dalam sejumlah penelitian ketika pemberian ASI disertai dengan penurunan frekuensi diare, konstipasi kronis, penyakit gastrointestinal, dan infeksi traktus respiratorius, serta infeksi telinga. Pemberian ASI dapat membawa manfaat bagi interaksi ibu dan anak serta memfasilitasi pembentukan ikatan yang lebih kuat sehingga menguntungkan bagi perkembangan anak dan perilaku anak (Pangkong 2017)

Teori lain yang berkaitan adalah sebuah model dari para ahli yang menunjukkan bahwa ASI eksklusif saja tidak akan mampu menurunkan kejadian stunting, tetapi harus didukung dengan perbaikan kondisi sosioekonomi, tingkat pendidikan, masalah penyakit infeksi, dan pemberdayaan wanita (Hikmahrachim, 2019)

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya gizi buruk pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal (Aridiyah, 2015)

WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO Global Nutrition Targets 2025 mengenai penurunan jumlah stunting pada anak di bawah lima tahun hal ini dikarenakan Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak (WHO, 2014).

CONCLUSIONS AND SUGGESTIONS

Kesimpulan pada penelitian ini adalah didapatkan sebanyak 63,7% ibu yang memberikan ASI eksklusif, didapatkan 64,6% bayi yang memiliki status gizi baik, didapatkan p-value 0.000 dan OR 5.938 dengan CI (2.546-13.849)

Saran pada penelitian ini adalah diharapkan masyarakat dan petugas kesehatan untuk dapat bersama-sama mengurangi kejadian gizi buruk pada balita dengan terus menerapkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran bayi. Diharapkan agar pemerintah setempat dapat membuat kebijakan agar masyarakat khususnya balita dapat memperbaiki status gizinya.

REFERENCES

- Notoatmodjo,S.,(2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta
- Mardalena,Ida.,2016. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta
- United Nations Children’s Fund. UNICEF. (2012). *Ringkasan kajian gizi* Oktober 2012. Jakarta: UNICEF
- Organization. WHO. (2010). Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide. Geneva: World Health Organization.
- Departemen Kesehatan RI.(2010). *Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) KLB-Gizi Buruk*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat. *Depkes RI*.
- Hawi, A., Afnibar, S. N. U., Syaifulloh, M., & Mukhlis, H. (2020). Emotional and Social Character Development during Growth Period. *Journal of Critical Reviews*, 7(8), 2013-2018.
- Saputra, Y. (2016). *Pekan ASI Sedunia*. Www. Rappler.com Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2015
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes
- Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf
- Nugroho, 2011, *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widayati, wahyu, et al (2016) *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol 12 No 1, Juni 2016

<http://digilib.unisayogya.ac.id/2291/> diakses tanggal 21 September 2020

Himakrachim, Hardya Gustasa, Et Al, 2019, Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, Vol 3 No 2. <https://core.ac.uk/download/pdf/322466484.pdf> diakses tanggal 21 September 2020

Pangkong, Marlan, et al, 2017 Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Vol 6 No. 3 <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23065/22761> diakses tanggal 28 September 2020

Aridiyah, Farah Okky et at, 2015 *e-jurnal pustaka kesehatan* Vol 3 No 1 Januari 2015 <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/IPK/article/download/2520/2029> diakses tanggal 21 September 2020

Indonesia. WHO. (2014). *WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. Geneva: World Health