

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN BAYI USIA 7-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU BARINGIN

Oleh :

Nur Aliyah Rangkuti¹⁾, Yulinda Aswan²⁾, Nurdinayanti Harahap³⁾
^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan
¹nuraliyahrangkuti88@gmail.com

Abstrak

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 sebesar 67,74%, cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Danau Marsabut sebesar 36,50 %. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi ASI non eksklusif. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sipirok tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan berjumlah 43 orang dan keseluruhan dijadikan sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi yang meliputi berat badan dengan nilai $p = 0,225$ ($< \alpha 0,05$) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan tinggi badan dengan nilai $p = 0,092$. Bagi ibu yang memiliki bayi agar memberikan ASI eksklusif pada bayi usia < 6 bulan dan menghindari pemberian makanan pendamping lain/susu formula untuk memenuhi nutrisi bayi agar pertumbuhan bayi dapat dicapai dengan optimal. Disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang memiliki bayi tentang ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi yang normal.

Kata kunci : ASI eksklusif, pertumbuhan, bayi

1. LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hanya sekitar 41 % bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara eksklusif, sedangkan 59% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya kurang dari enam bulan, hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktik pemberian MPASI di berbagai dunia masih tinggi. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan data Rakerkesnas tahun 2020 sebesar 66,02% sementara target pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80% (WHO, 2020).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%), sedangkan cakupan ASI eksklusif untuk Provinsi Sumatera Utara sebesar 50,53% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019, cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Danau Marsabut sebesar 36,50 %.

Berdasarkan data survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, kurang dari separuh anak di Indonesia dengan usia di bawah 6 bulan mendapat ASI eksklusif. Ibu dianjurkan untuk menyusui anaknya selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan/atau minuman lainnya.

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat mencegah penyakit infeksi seperti diare dan saluran pernapasan, serta menyediakan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak (TKA). Sementara itu, menurut satuan tugas ASI pengurus pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI bisa menurunkan persentase kematian hingga 13%. Pemberian ASI yang tidak eksklusif juga memberi dampak yang tidak baik bagi bayi, bayi dapat mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis. Hal ini sejalan dengan riset World Health Organization (WHO) pada tahun 2005 menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian balita di dunia terbesar adalah malnutrisi (58%), sedangkan riset WHO pada tahun 2000 menyebutkan bahwa kurang dari 15% bayi di seluruh dunia diberikan ASI eksklusif selama empat bulan dan seringkali memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman (Sari dan Rodiah, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri, dkk (2014) didapatkan hasil yaitu pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan, dimana bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi ASI non eksklusif sedangkan untuk perkembangan, bayi yang

mendapatkan ASI eksklusif berpeluang mengalami perkembangan sesuai umur 5,474 kali lebih besar jika dibandingkan bayi ASI non Eksklusif.

Hasil wawancara sebelumnya dengan 8 orang ibu di salah satu posyandu diperoleh hasil yaitu 3 orang ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan memberikan ASI eksklusif, ibu tidak memberikan makanan tambahan terhadap bayinya. Informasi lain adalah selama dua bulan ini pertumbuhan berat badan bayi sesuai dengan buku kesehatan ibu dan anak dan bayi tidak mengalami diare. Sedangkan 5 bayi lain tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dengan berat badan normal dan sedikit diatas normal.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sipirok tahun 2021?. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sipirok tahun 2021..

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sipirok mulai bulan Januari 2021 sampai dengan September 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 7 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sipirok, yang berjumlah 43 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling.

3. HASIL

Hasil penelitian ini tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sipirok Tahun 2021.

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Variabel	F	%
Usia Ibu (Tahun)		
< 20 dan > 35	3	7,0
20 - 35	40	93,0
Usia Bayi (Bulan)		
8	8	18,6
9	10	23,3
10	7	16,3
11	18	41,8
Jenis Bayi		
Laki-laki	18	41,9
Perempuan	25	58,1
Jumlah	43	100,0

Hasil Tabel I ditinjau dari segi umur mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 40 orang (93,0 %), minoritas berumur 20 dan 35 tahun sebanyak 3 orang (7,0 %). Mayoritas bayi berumur 11 bulan sebanyak 18 orang (41,8 %), dan minoritas berusia 10 bulan sebanyak 7 orang (16,3

%). Jenis kelamin bayi mayoritas perempuan sebanyak 25 orang (58,1 %), dan minoritas bayi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (41,9 %).

Pemberian ASI

Pemberian ASI		
Non Eksklusif	26	60,5
Eksklusif	17	39,5
Jumlah	43	100,0

Hasil tabel 2 mayoritas responden memberikan ASI secara non eksklusif sebanyak 26 orang (60,5 %) dan minoritas responden memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 17 orang (39,5 %).

Berat Badan Bayi

Berat Badan Bayi		
Tidak normal	12	27,9
Normal	31	72,1
Jumlah	43	100,0

Hasil tabel 3 mayoritas berat badan bayi adalah normal sebanyak 31 orang (72,1 %) dan minoritas tidak normal sebanyak 12 orang (27,9 %).

Tinggi Badan Bayi

Tinggi Badan Bayi		
Tidak normal	14	32,6
Normal	29	67,4
Jumlah	43	100,0

Hasil tabel 4 mayoritas tinggi badan bayi adalah normal sebanyak 29 orang (67,4 %) dan minoritas tidak normal sebanyak 14 orang (32,6 %).

Analisis Bivariat

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi

	Pertumbuhan		p-			
	Tidak Normal	Normal				
	F	%	F	%	F	%
Non	11	25,6	15	34,9	26	60,5
Eksklusif	4	9,3	13	30,2	17	39,5
Jumlah	15	34,9	28	65,1	43	100,0

Hasil tabel 5 dari 26 responden yang diberikan ASI secara non eksklusif

mayoritas responden memiliki berat badan yang normal yaitu 15 orang (34,9%) dan minoritas memiliki berat badan tidak normal sebanyak 11 orang (25,6%). Sedangkan dari 17 responden yang diberikan ASI secara eksklusif, sebanyak 13 orang (30,2%) memiliki berat badan normal dan sebanyak 4 orang (9,3%) memiliki berat badan tidak normal.

Hasil uji nilai $p = 0,086$ ($p > 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sipirok Tahun 2021 .

4. PEMBAHASAN

Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas usia ibu 20-35 tahun yaitu sebanyak 40 orang (93,0 %). Menurut teori, usia adalah lamanya hidup seseorang

dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan usia mempengaruhi terhadap pengetahuan. Semakin tinggi usia seseorang, semakin bertambah pula ilmu dan pengetahuan yang dimiliki. Seseorang akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain (Syafudin, 2015).

Usia seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut usia seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dengan pengalaman yang dimilikinya (Hurlock, 2018). Daya tangkap dan pola pikir seseorang akan dipengaruhi oleh usia. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa usia responden yaitu 2035 tahun merupakan usia dimana seseorang sudah dianggap matang baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif. Usia seorang ibu akan mempengaruhi pada perilaku dalam pola asuh terhadap anak. Semakin muda usia seorang ibu, maka semakin sedikit pengetahuan dan pengalaman dalam pola asuh anak. Semakin bertambahnya usia, bertambah pula kebijaksanaan ibu dalam mengasuh anaknya.

Usia Bayi

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas bayi berusia 11 bulan sebanyak 18 orang (41,8 %). Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan pertumbuhan dalam kebutuhan zat gizi. Bayi merupakan makhluk yang sangat peka dan halus, apakah bayi itu akan terus tumbuh dan berkembang dengan sehat, sangat bergantung pada proses kelahiran dan perawatannya. Tidak saja cara perawatannya, namun pola pemberian makan juga sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Pertumbuhan (growth) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik, melainkan juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh dan otak. Sebagai contoh, hasil dari pertumbuhan otak adalah anak mempunyai kapasitas lebih besar untuk belajar, mengingat, dan mempergunakan akalunya. Jadi anak tumbuh baik secara fisik maupun mental. Pertumbuhan fisik dapat dinilai dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) umur tulang, dan tanda-tanda seks sekunder (Soetj iningsih dan Ranuh, 2013).

Pertumbuhan dapat dibagi dua, yaitu pertumbuhan yang bersifat linear dan pertumbuhan massa jaringan. Pertumbuhan linear menggambarkan status gizi yang dihubungkan pada masa lampau. Ukuran linear yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau. Ukuran

linear yang sering digunakan adalah tinggi atau panjang badan. Pertumbuhan massa jaringan menggambarkan status gizi yang dihubungkan pada masa sekarang atau saat pengukuran. Contoh massa jaringan adalah berat badan, lingkaran lengan atas (LILA) dan tebal lemak bawah kulit. Ukuran yang rendah atau kecil menunjukkan keadaan gizi kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita pada waktu pengukuran dilakukan. Ukuran massa jaringan yang paling sering digunakan adalah berat badan (Supriasa dkk, 2016).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh lebih lambat sebelum usia 4 sampai 6 bulan. Bayi yang mendapat susu formula akan tumbuh lebih cepat setelah 6

bulan, dan seringkali hal ini dihubungkan dengan risiko obesitas di kemudian hari. Pada usia 8-11 bulan, mempunyai rerata berat badan, panjang badan dan lingkaran lengan atas lebih rendah dibanding yang mendapatkan susu formula. Namun pada bayi yang mendapat ASI eksklusif akan terjadi catch up growth (tumbuh kejar), sehingga pada usia 5 tahun tidak didapatkan perbedaan antara bayi yang mendapat ASI dengan bayi yang mendapat susu formula (Sunarsih, 2018).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa usia bayi 7-12 bulan yang diberikan ASI secara eksklusif maupun non eksklusif tidak terlalu terlihat perbedaan yang signifikan karena pada usia tersebut bayi sudah mendapatkan makanan lain selain ASI seperti susu formula, buah, bubur susu, dan lain-lain.

Jenis Kelamin Bayi

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas bayi berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (58,1 %). Pertumbuhan anak-anak bisa terdadi dengan cara yang berbeda, tergantung beberapa faktor. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah jenis kelamin. Dengan kata lain, ada perbedaan pertumbuhan pada anak laki-laki dan perempuan. Masing-masing anak tidak bisa disamakan, karena setiap perkembangan anak memiliki tahapan yang berbeda-beda. Selain masalah gender, pertumbuhan pada anak laki-laki dan perempuan nyatanya memiliki banyak perbedaan. Meskipun memiliki tinggi dan berat badan yang hampir sama, tetapi pertumbuhan fisik anak perempuan akan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Meski pada akhirnya tinggi badan laki-laki akan melebihi tinggi badan anak perempuan. Sama halnya dengan pubertas anak. Pada anak perempuan akan terjadi lebih cepat daripada anak laki-laki (Sunarsih, 2018).

Pertumbuhan pada bayi berkembang pesat terutama pada umur 0-6 bulan. Pertumbuhan pada bayi mengalami penambahan pada panjang badan, berat badan, lingkaran kepala atas, maupun lingkaran lengan atas. Berat badan merupakan indikator terbaik untuk mengetahui pertumbuhan yang terjadi pada anak, namun panjang badan, lingkaran kepala dan lingkaran lengan atas juga memiliki signifikansi sebagai indikator pertumbuhan pada anak (Harjanto, 2016).

Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan yang berjenis kelamin laki laki dan perempuan yang terdiri dari berat badan dan tinggi badan ada perbedaan. Pada masa bayi mengalami kenaikan berat badan yang cepat, tetapi bayi laki-laki cenderung memiliki berat badan lebih dibandingkan bayi perempuan karena bayi laki-laki lebih aktif sehingga memerlukan nutrisi yang lebih banyak dan memiliki reflex menghisap yang lebih kuat.

Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memberikan ASI secara non eksklusif pada bayi yaitu sebanyak 26 orang (60,5%) dan minoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 orang. Pemberian ASI eksklusif memberi dampak baik bagi bayi yaitu sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhannya, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, sebagai anti alergi, meningkatkan kecerdasan dan meningkatkan jalinan kasih sayang. Hal ini sejalan dengan riset WHO pada tahun 2005 menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian balita di dunia terbesar adalah malnutrisi (58%), sedangkan riset WHO pada tahun 2000 menyebutkan bahwa kurang dari 15% bayi di seluruh dunia diberikan ASI eksklusif selama 4 bulan dan seringkali memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman (Atiqa, 2016).

Manfaat ASI yang besar tidak hanya didapat saat masa bayi tetapi juga dalam tumbuh kembang anak diantaranya sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai 6 bulan, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang antara bayi dan ibu. Alasan ibu untuk tidak menyusui terutama secara eksklusif sangat bervariasi. Namun, yang paling sering dikemukakan yaitu ASI tidak cukup, ibu bekerja dengan cuti tiga bulan, takut ditinggal suami, tidak diberi ASI tetap berhasil jadi orang, bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja, susu formula lebih praktis, serta takut badan tetap gemuk (Astutik, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 26 responden sebagian besar (73,08%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena sebagian besar responden bekerja diluar rumah, serta ibu merasa ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan anak yang dikarenakan sang anak selalu rewel, ditunjang dengan tingkat pengetahuan dari ibu, pengasuh dan nenek serta suaminya kurang baik, sehingga ada kecenderungan ibu memberikan makanan pendamping ASI seperti susu formula, nasi dilotek pisang, atau nasi tim pada anak yang usianya kurang dari 6 bulan.

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden cenderung memberikan ASI secara non eksklusif yang artinya responden telah memberikan makanan lain selain ASI pada bayi dengan usia kurang dari 6 bulan. Berdasarkan hasil yang diperoleh, dari 43 orang responden mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif dan ada juga ibu yang bekerja sehingga mereka mengatakan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kurangnya Informasi tentang ASI eksklusif juga menjadi salah satu hambatan yang membuat ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Masih banyak faktor yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif seperti kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan petugas kesehatan dan sosial budaya yang ada di masyarakat. Dari keterangan beberapa responden, ada yang menyebutkan bahwa ibu memberikan makanan seperti gula dan madu pada saat bayi baru lahir, hal tersebut dilakukan atas anjuran anggota keluarga lain seperti ibu dan ibu mertua. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif kepada masyarakat khususnya kepada ibu.

Berat Badan Bayi Usia 7-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas berat badan bayi adalah normal sebanyak 31 orang (72,1%) dan minoritas memiliki berat badan tidak normal sebanyak 12 orang (27,9%). Berat badan merupakan ukuran antropometrik yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Berat badan digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Pada masa bayi dan balita berat badan digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Selain itu, berat badan dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan (Supriasa dkk, 2016).

Pada masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua, yaitu 0—6 bulan dan usia 6 - 12 bulan. Usia 0 - 6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6. Sedangkan pada usia 6-12 bulan terjadi penambahan setiap minggu sekitar 25 - 40 gram dan pada akhir bulan ke-12 akan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir.

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas bayi usia 7-12 bulan memiliki berat badan normal dikarenakan pada usia ini bayi sudah mendapatkan asupan makanan sesuai dengan kebutuhannya. Bayi usia 7-12 bulan sudah mendapatkan makanan pendamping ASI seperti bubur susu, buah-buahan, susu formula dan lain-lain yang dapat memenuhi kecukupan gizinya sehingga bayi dapat memiliki berat badan yang normal. Selain

faktor umur, pertumbuhan bayi juga dipengaruhi oleh faktor internal seperti ras, genetik, keluarga, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari gizi, penyakit, psikologis ibu dan lain-lain.

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI jauh lebih matang dan memperlihatkan progresifitas yang lebih baik pada skala pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan yang tidak mendapatkan ASI. Diharapkan kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif kepada bayi usia < 6 bulan dan memberikan MPASI sesuai dengan usia dan kebutuhan bayi agar pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat terjadi dengan optimal.

Tinggi Badan Bayi Usia 7-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas tinggi badan bayi adalah normal sebanyak 29 orang (67,4%) dan minoritas memiliki tinggi badan tidak normal sebanyak 14 orang (32,6%). Tinggi badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir yang digunakan juga sebagai salah satu indikator yang dapat menggambarkan pertumbuhan. Dalam keadaan normal, tinggi badan tumbuh bersama dengan pertambahan umur. Pengaruh kekurangan gizi terhadap tinggi badan akan tampak pada kekurangan yang sangat lama. Berdasarkan hal tersebut indeks tinggi badan/umur dapat menggambarkan keadaan masa lalu (Aritonang, 2013)

Tinggi badan Ideal adalah rentang ukuran panjang tubuh yang normal sesuai usia dan jenis kelamin. Idealnya, pertambahan panjang badan dari lahir hingga usia 1 tahun adalah sekitar 25 cm. Panjang bayi normal diukur dari puncak kepala hingga tumit kakinya. Tinggi bayi rata-rata pada saat dilahirkan genap berusia 40 minggu adalah sekitar 50 cm, dengan kisaran antara 45,7-60 cm. Rata-rata tinggi badan bayi akan bertambah 1,5-2,5 cm setiap bulan sejak dilahirkan hingga usia 6 bulan. Selanjutnya, bayi berumur 6-12 bulan, akan tumbuh sekitar 1 cm per bulan (Sunarsih, 2018).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas bayi usia 7-12 bulan memiliki tinggi badan normal dikarenakan pada usia ini bayi sudah mendapatkan asupan makanan sesuai dengan kebutuhannya. Bayi usia 7-12 bulan sudah mendapatkan makanan pendamping ASI seperti bubur susu, buahbuahan, susu formula dan lain-lain yang dapat memenuhi kecukupan gizinya sehingga bayi dapat memiliki tinggi badan yang normal.

Berdasarkan hasil penelitian, tinggi badan bayi laki-laki dan perempuan usia 7-12 bulan berkisar antara 63-78 cm, sedangkan tinggi badan normal untuk bayi laki-laki usia 7-12 bulan adalah 69,2-75,7 cm dan untuk bayi perempuan adalah 67,3-74,0 cm. Berdasarkan data tersebut masih ada bayi dengan tinggi badan tidak normal. Diharapkan kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif kepada bayi usia < 6 bulan dan memberikan MP-ASI sesuai dengan usia

dan kebutuhan bayi serta lebih aktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Hubungan Pemberian ASI dengan Pertumbuhan Bayi Usia 7-12 Bulan

Secara statistik penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin Kecamatan Sapiro dengan nilai $p = 0,086$. Pertumbuhan (growth) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Pertumbuhan dapat dibagi dua, yaitu pertumbuhan yang bersifat linear dan pertumbuhan massa jaringan. Ukuran linear yang sering digunakan adalah tinggi atau panjang badan (Soetjningih dan Ranuh, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamid (2020) yang berjudul hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di desa Timbuseng Kabupaten Gowa dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut umur ($p = 0,457$), tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur ($p = 0,929$).

Bayi usia 7-12 bulan dengan pertumbuhan normal, lebih banyak terjadi pada bayi yang diberikan ASI secara non eksklusif. Ini menunjukkan bahwa pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Baringin tidak ada hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi. Hal tersebut dikarenakan pada usia 7-12 bulan bayi sudah mendapatkan makanan pendamping ASI sehingga kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi.

Terdapat 4 bayi (9,3%) yang diberi ASI eksklusif tetapi memiliki pertumbuhan yang tidak normal. Hasil wawancara pada ibu hal ini disebabkan bayi sering mengalami batuk pilek sehingga berat badan bayi turun. Hal ini sesuai dengan teori Supriasa, dkk (2016) bayi yang sedang sakit maka gizi yang dimakannya akan digunakan terlebih dahulu untuk mengatasi berbagai penyakit tadi, kemudian sisanya baru digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangannya sehingga bayi tertentu terhambat dalam pemngkatan berat badan/ tumbuh kembangnya. Penyakit infeksi seperti ISPA/ pneumonia menyebabkan bayi tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian Puspitasari dan Pujiastuti (2014) bahwa masih ada bayi dengan status gizi kurang walaupun diberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor misalnya ditimbulkan oleh penyakit infeksi, seperti ISPA dan diare.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif dan non eksklusif mayoritas memiliki pertumbuhan normal. Walaupun ada yang memiliki pertumbuhan tidak

normal dikarenakan berbagai faktor seperti genetik, lingkungan bahkan dapat juga disebabkan oleh penyakit. ASI merupakan makanan utama, terbaik dan alami pertama untuk bayi yang diberikan tanpa makanan sampai usia 6 bulan. Karena didalam ASI terkandung zat-zat kekebalan, anti infeksi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang secara optimal.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif tetapi memiliki pertumbuhan normal. Hal tersebut dikarenakan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memberikan asupan makanan pendamping yang adekuat kepada bayi. Gizi anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi bahkan sejak dalam kandungan sekalipun. Pertumbuhan anak sangat dipengaruhi dimana anak tersebut mendapatkan asupan makanan yang adekuat, makanan yang berenergi yang dibutuhkan oleh bayi untuk keperluan metabolisme basal, pertumbuhan dan aktivitas.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan: 1) Pertumbuhan bayi diukur dari berat badan dan tinggi badan, mayoritas bayi berada pada kategori berat badan normal dan tinggi badan normal. 2) Pemberian ASI pada bayi mayoritas masih dilakukan secara non eksklusif. 3) Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi dengan nilai $p = 0,086$.

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut : 1) Responden. Bagi ibu yang memiliki bayi agar memberikan ASI eksklusif pada bayi usia < 6 bulan dan menghindari pemberian makanan pendamping lain/ susu formula untuk memenuhi nutrisi bayi agar pertumbuhan bayi dapat dicapai dengan optimal. 2) Institusi Pelayanan Kesehatan Disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang memiliki bayi tentang ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi yang normal. 3) Peneliti Selanjutnya. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi dengan menambahkan faktor-faktor lain terkait pertumbuhan bayi.

6. DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
Aritonang, I. (2013), *Memantau dan Menilai Status GIZI Anak*. Yogyakarta: Leutika Books.
Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
Atiqa, U. D. (2016). *Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan yang diberikan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di*

Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tamalanrea Makassar. Skripsi. Program Studi Fisioterapi

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Makassar

Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan (2019). *Laporan Cakupan ASI Eksklusif Tahun 2019*. Kabupaten Tapanuli Selatan

Dinas Kesehatan Tapanuli Selatan

Fitri, dkk. (2014). Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2): 136-140.

Hamid, N. A (2020). Hubungan

Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. *JGMI • The Journal of Indonesian Community Nutrition*. Vol. 09, No. 01. Pp. 51-62

Hidayat, A A A (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta • Salemba Medika

Kemendes RI. (2014). *Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2013*. Jakarta:

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementenan Kesehatan RI

Kemendes RI (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak* Jakarta- ACB Media

Kemendes RI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementenan Kesehatan Republik Indonesia

Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementenan Kesehatan Republik Indonesia

Kemendes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Marmi & Rahardjo, A. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Puspitasari, S dan Pujiastuti, W. (2014). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi pada Bayi Usia 7-8 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 4(8): 1-8

Saputri. (2014). Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak Prasekolah di TK Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan Tahun 2014

Sari N. M. L dan Rodiah (2011). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang pada Anak Usia 3 sampai 6 Bulan di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Maternal*, 5(5) Soetjningsih dan Ranuh, I G. (2013) *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung :Alfabeta.
- Sunarsih. (2018). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta PT Remaja Rosdakarya
- Supriasa dkk. (2016). Penilaian Status Gizi. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC
- Syafrudin. (2015). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Trans Info Media
- World Health Organization (WHO) .(2020). Breastfeeding. Diakses dari <https://www.who.int/healthtopics/breastfeeding#tab=tab1>