

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN BAYI
DI PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA*****EXCLUSIVE BREASTFEEDING RELATIONSHIP WITH THE GROWTH OF INFANTS
IN JETIS PUBLIC HEALTH CENTER YOGYAKARTA CITY***

Nurul Hidayah Asdiningrum¹, Tri Maryani¹, Margono¹
¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Email: sahabatbidanyk@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Pertumbuhan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal meliputi faktor pascasalin yang salah satunya adalah faktor gizi termasuk ASI. Unsur gizi mempunyai pengaruh yang dominan dalam pertumbuhan anak, terutama pada awal kehidupan sampai umur 12 bulan. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Jetis sebesar 77,11% tetapi prevalensi balita yang mengalami kegemukan masih tinggi sebesar 9,82% dan kurus sebanyak 8,02%.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi di wilayah kerja Puskesmas Jetis.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah studi observasional dengan desain *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Mei 2019. Jumlah sampel adalah 59 bayi usia 6-9 bulan. Teknik *sampling* menggunakan *Purposive Sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dengan $\alpha=0,05$.

Hasil Penelitian: Sebanyak 44 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 97,7% bayi mengalami pertumbuhan normal, sedangkan 15 bayi yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 66,7% bayi mengalami pertumbuhan normal. Dari hasil uji analitik *chi-square* mendapatkan hasil yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan $p\text{-value}=0,003$, $RP\ 1,4$ dengan CI 95% (1,022-2,103)

Kesimpulan: ASI Eksklusif mempengaruhi pertumbuhan normal sebesar 1,4 kali pada bayi usia 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Jetis

Kata Kunci : Hubungan, ASI Eksklusif, pertumbuhan

ABSTRACT

Background: Growth is affected by internal and external factors. External factor consist of postnatal factor, one of them is nutrition including breastmilk. Nutritional elements become the most dominant influence in children's growth, especially in early life up to 12 month. The coverage of Exclusive Breastfeeding (EBF) in Jetis Public Health Center are 77,11%, but the prevalence of fat toddler and skinny toddler also high (9,82% and 8,02%).

Objective: Knowing the association of EBF and baby's growth in working area of Puskesmas Jetis.

Method: This study was an observational with crosssectional design. This study conducted in May 2019. Sample were 59 babies aged 6-9 months old. Sampling technique used was purposive sampling. Data analysis using chi square with $\alpha\ 0,05$.

Result: Among 44 babies who got exclusive breastfeed, 97,7% of them experience normal growth. While among 15 babies who didn't get exclusive breastfeed, 66,7% of them experience normal growth. From chi square test obtained significant result between EBF and baby's growth with $p\text{ value}=0,003$, $RP=1,4$ with CI 95% (1,022-2,103).

Conclusion: EBF increase the normal growth of babies aged 6-9 months old in Jetis Public Health Center area by 1,4 times.

Keywords: relationships, exclusive breastfeeding, growth

PENDAHULUAN

Bayi adalah anak yang baru lahir sampai berumur 1 tahun dan mengalami proses tumbuh kembang. Tumbuh kembang merupakan proses yang berbeda tetapi keduanya tidak dapat berdiri sendiri, terjadi secara simultan, saling berkaitan dan berkesinambungan dari masa konsepsi hingga dewasa. ⁽¹⁾ Pertumbuhan (*growth*) adalah perubahan besar dalam hal jumlah dan ukuran pada tingkat sel, organ maupun individu. Perkembangan (*development*) adalah peningkatan kemampuan hal struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Pertumbuhan memiliki pola teratur dan dapat diprediksi, yang merupakan hasil dari proses pematangan. ⁽²⁾

Awal kehamilan sampai anak berusia dua tahun (periode 1000 Hari Pertama Kehidupan) merupakan periode kritis terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk perawakan pendek. Pada periode 1000 hari pertama kehidupan ini, sangat penting untuk dilakukan

pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala dan tentu saja pemenuhan kebutuhan dasar anak yaitu nutrisi, kasih sayang, dan stimulasi. ⁽³⁾

Pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain adalah ras/etnik, keluarga, umur, jenis kelamin dan kelainan kromosom. Sedang faktor eksternal meliputi faktor prenatal, faktor persalinan dan faktor pasca persalinan. ⁽²⁾ Salah satu dari faktor pasca persalinan yaitu faktor gizi. Unsur gizi menjadi pengaruh yang dominan dalam pertumbuhan anak, terutama pada awal kehidupan sampai umur 12 bulan. ⁽¹⁾ Air Susu Ibu (ASI) berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. ⁽⁴⁾

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ⁽⁵⁾ ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan

selama 6 bulan, tanpa menambah dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).⁽⁶⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, cakupan pemberian ASI Eksklusif berkisar antara 32,3% (Provinsi Gorontalo) sampai 79,9% (Provinsi Nusa Tenggara Timur). Dari 34 provinsi terdapat tiga provinsi yang belum mencapai target nasional 42% yaitu Gorontalo 32,3%, Riau 39,7% dan Kalimantan Tengah 40,0%. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif di Provinsi DI. Yogyakarta tahun 2017 sebesar 74,9% dengan cakupan ASI Eksklusif tertinggi di Kabupaten Sleman sebanyak 82,62% dan cakupan terendah di Kota Yogyakarta 66,13% . Cakupan ASI Eksklusif terendah di Kota Yogyakarta yaitu Puskesmas Umbulharjo 1 (35,38%) sedangkan Puskesmas Jetis cakupan ASI Eksklusif cukup tinggi yaitu sebanyak 77,11% pada tahun 2017.⁽⁷⁾ Puskesmas

Jetis pada tahun 2017 merupakan puskesmas dengan cakupan ASI Eksklusif yang tinggi akan tetapi prevalensi balita dengan pertumbuhan normal paling rendah yaitu sebanyak 81,96%, sedangkan balita dengan status gemuk dan kurus cukup tinggi yaitu masing-masing 9,82% dan 8,02%.⁽⁸⁾

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, mengetahui karakteristik orang tua dan bayi yang berusia 6-9 bulan, mengetahui angka kejadian pertumbuhan normal bayi yang diberi ASI Eksklusif maupun tidak ASI Eksklusif, dan mengetahui resiko prevalensi pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan normal pada bayi usia 6-9 bulan.

METODE

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain studi *cross-*

sectional. Subjek penelitian adalah bayi berusia 6-9 bulan yang datang ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Jetis yang memenuhi kriteria inklusi (lahir normal, usia kehamilan aterm, berat badan lahir normal) dan eksklusi (tidak sedang sakit atau dalam pengobatan dan tidak mempunyai kelainan konginital) yaitu sebanyak 59 bayi. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2019. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu timbangan bayi dan *infantometer* untuk mengukur pertumbuhan bayi, panduan wawancara yang menanyakan riwayat persalinan dan kehamilan yang lalu, tanggal lahir bayi, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, penghasilan orang tua dan riwayat pemberian ASI Eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 59 bayi yang berusia 9 bulan yaitu sebanyak 35,6%, sebanyak 55,9% bayi berjenis kelamin laki-laki.

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta

| | Karakteristik | Jumlah | |
|------------------------------|-----------------|--------|------|
| | | f | % |
| Usia | | | |
| 1 | 6 - <7 bulan | 11 | 18,6 |
| 2 | 7 - <8 bulan | 14 | 23,7 |
| 3 | 8 - < 9 bulan | 13 | 22 |
| 4 | 9 - <10 bulan | 21 | 35,6 |
| Total | | 59 | 100 |
| Jenis kelamin | | | |
| 1 | Laki-laki | 33 | 55,9 |
| 2 | Perempuan | 26 | 44,1 |
| Total | | 59 | 100 |
| Pendidikan ibu | | | |
| 1 | Dasar | 9 | 15,3 |
| 2 | Menengah | 44 | 74,5 |
| 3 | Tinggi | 6 | 10,2 |
| Total | | 59 | 100 |
| Pendidikan Ayah | | | |
| 1 | Dasar | 4 | 6,8 |
| 2 | Menengah | 48 | 81,3 |
| 3 | Tinggi | 7 | 11,9 |
| Total | | 59 | 100 |
| Pekerjaan Ibu | | | |
| 1 | Bekerja | 12 | 20,3 |
| 2 | Tidak Bekerja | 47 | 79,7 |
| Total | | 59 | 100 |
| Penghasilan Orang Tua | | | |
| 1 | Lebih dari UMR | 56 | 94,9 |
| 2 | Kurang dari UMR | 3 | 5,1 |
| Total | | 59 | 100 |

Berdasarkan pendidikan ibu, mayoritas ibu (74,5%) memiliki pendidikan menengah. Untuk pendidikan ayah, mayoritas ayah (81,3%) memiliki pendidikan menengah. Berdasarkan pekerjaan orang tua

sebanyak 79,7% adalah ibu yang tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Untuk penghasilan keluarga terdapat 94,9% yang memiliki penghasilan di atas UMR Kota Yogyakarta. Hasil penelitian ini seperti pada penelitian di Wonogiri oleh Budiawan, responden yang didapatkan 51,39 % adalah berjenis kelamin laki-laki.⁽⁹⁾ Jenis kelamin dan usia merupakan faktor internal dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Usia anak yang masih muda lebih rentan terkena penyakit dan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya kelak sedangkan anak dengan jenis kelamin laki-laki pertumbuhannya cenderung lebih cepat daripada anak perempuan.⁽¹⁰⁾

Orang tua Sebagian besar dengan pendidikan menengah atau setara dengan SMA/SMK/SLTA. Dengan pendidikan orang tua yang mayoritas SMA ini dianggap mampu menerima dengan baik adanya masukan-masukan dari

tenaga kesehatan mengenai gizi bayi termasuk mengenai ASI Eksklusif dan pertumbuhan balita. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eti di Kota Semarang mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi terhadap pertumbuhan bayi dengan *p-value* 0,0001 dengan tingkat kepercayaan 95%. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan memberikan diet yang baik kepada anaknya sehingga pertumbuhan dan perkembangan anaknya baik.⁽¹¹⁾

Tingkat penghasilan orang tua didapatkan hasil sebanyak 94,9% memiliki penghasilan di atas UMR Kota Yogyakarta yaitu Rp. 1.709.150,00. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eti di Kota Semarang mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara tingkat penghasilan terhadap pertumbuhan bayi dengan *p-value* 0,0001 dengan tingkat kepercayaan 95%. Dengan tingkat penghasilan orang tua yang cukup, orang tua

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi
Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta

mampu memberikan gizi baik dan seimbang kepada anaknya sehingga pertumbuhan anaknya akan lebih baik. Faktor gizi merupakan faktor eksternal pada masa postnatal yaitu ASI

Eksklusif saat bayi berusia 0-6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).⁽¹¹⁾

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi di wilayah Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

| Pemberian ASI | Pertumbuhan Bayi | | | | Jumlah | p value | RP | CI (95%) | |
|------------------------|------------------|------|--------------|------|--------|---------|-------|----------|---------------|
| | Normal | | Tidak Normal | | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | | f |
| 1. ASI Eksklusif | 43 | 97,7 | 1 | 2,3 | 44 | 74,6 | 0.003 | 1,4 | 1,022 - 2,103 |
| 2. Tidak ASI Eksklusif | 10 | 66,7 | 5 | 33,3 | 15 | 25,4 | | | |
| Total | 53 | 6 | 59 | 100 | | | | | |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan sebanyak 74,6% bayi diberikan ASI Eksklusif dan 25,4% bayi tidak diberikan ASI Eksklusif. Bayi dengan pertumbuhan yang normal sebanyak 97,7% adalah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sedangkan bayi dengan pertumbuhan tidak normal sekitar 33,3% berasal dari bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Berdasarkan analisis data didapatkan nilai RP = 1,4 yang artinya bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang sebesar 1,4 kali mengalami pertumbuhan normal. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p-*

value sebesar 0,003 (*p-value* <0,05) hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi 95% CI = 1,022-2,103.

Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-9 bulan menunjukkan bahwa responden dengan pertumbuhan yang normal sebanyak 97,7% berasal dari bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan responden dengan pertumbuhan tidak normal sebanyak 33,3% berasal dari bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* dengan

tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p sebesar 0.003 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Hasil *Ratio Prevalensi* (RP) = 1,4 dengan interval kepercayaan 95% (1,022-2,103) yang artinya bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang sebanyak 1,4 kali untuk mengalami pertumbuhan normal. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rodiah tahun 2012 di Puskesmas Karanganyar yang hasilnya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan tumbuh kembang anak dengan koefisien relasi sebesar 9,289.⁽¹²⁾ Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurnia di Kampung Kajanan Buleleng dengan sampel 78 balita usia 6-24 bulan mendapatkan hasil nilai p sebesar 0.0001 yang berarti ada

hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.⁽¹³⁾

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian di Puskesmas Nanggalo mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan hasil $p = 0,696$. Ada 73,3% bayi yang pertumbuhannya normal yang diberi ASI Eksklusif dan sebanyak 62,9% bayi yang pertumbuhannya normal yang tidak diberi ASI Eksklusif.⁽¹⁴⁾ Hasil ini juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Suhud di Puskesmas Tamangapa Antang Makassar yaitu tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan hasil $p = 0.053$. Ada 13,3% bayi yang pertumbuhan tidak normal dan 86,7% pertumbuhan normal yang diberi ASI Eksklusif dan ada 53,3% bayi yang pertumbuhan tidak normal dan 46,7% pertumbuhan

normal bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif.⁽¹⁵⁾ Namun dari ke-2 penelitian tersebut terdapat kecenderungan bahwa balita yang mengalami pertumbuhan tidak normal kebanyakan adalah balita yang tidak diberi ASI Eksklusif.

Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung mengalami pertumbuhan yang normal dikarenakan ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi dapat dipenuhi dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan pilihan optimal sebagai pemberian makan pada bayi karena mengandung nutrisi, hormon, faktor kekebalan, faktor pertumbuhan, dan antiinflamasi. Sehingga bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif akan berpotensi mengalami pertumbuhan yang lebih baik.^{(16),(17)} ASI Eksklusif hanya salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, tetapi ASI mempunyai manfaat yang amat baik untuk bayi yang

tidak bisa didapatkan dari zat lainnya.

Kandungan dalam ASI seperti laktosa yang merupakan karbohidrat utama dalam ASI, berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Kandungan protein dalam ASI juga lebih mudah diserap oleh tubuh bayi dibandingkan protein dalam susu sapi. Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula yang berguna untuk mendukung pertumbuhan otak selama bayi. Asam amino taurin yang banyak terkandung dalam ASI berguna untuk perkembangan otak. ASI mengandung vitamin juga, salah satunya vitamin A yang berfungsi selain untuk kesehatan mata berfungsi juga mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Kandungan Mineral dalam ASI kualitasnya lebih baik dan mudah diserap

dibandingkan mineral di dalam susu sapi. Mineral utama yang terkandung dalam ASI adalah kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. ⁽¹⁸⁾

SIMPULAN

Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, karakteristik bayi usia 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Jetis yaitu mayoritas bayi berusia 9 bulan, jenis kelamin laki-laki, orang tua mayoritas berpendidikan menengah, ibu mayoritas tidak bekerja (sebagai IRT) dan mayoritas keluarga berpenghasilan tinggi (>UMR), bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif yang mengalami pertumbuhan normal lebih banyak daripada bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan

diiperoleh RP sebesar 1,4 yang berarti bayi usia 6-9 bulan yang diberi ASI Eksklusif berpeluang sebesar 1,4 kali mengalami pertumbuhan normal di wilayah Puskesmas Jetis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tanuwidjaya S. Konsep Umum Tumbuh dan Kembang. dalam Moersintowarti N, Titi S, Soetjningsih, Hariyono S, IG.N. Gde Ranuh, Sambas W E. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. 2013.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. 2010.
3. Soetjningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta; 2016.
4. Soetjningsih. Tumbuh Kembang Anak edisi 2. Surabaya; 2013.
5. Kristiyanasari weni. ASI, Menyusui dan SADARI. Yogyakarta; 2011.
6. Peraturan Pemerintah No. 33. Pemberian ASI Eksklusif. 2012.
7. Yogyakarta. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. 2017
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2017. 2018;

9. Tyas BPE (Universitas MS. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan di Desa Giripurwo, Wonogiri. 2013;55–60.
10. Maryunani A. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta; 2010.
11. Kusminarti, Dwi Erti. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pertumbuhan Balita Usia 2-4 Tahun di Kelurahan Salaman Mloyo Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang tahun 2009.
12. Rodiah, 2012. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 3-6 Bulan di Puskesmas Karanganyar
13. Giri, M Kurnia Widiastuti, dkk. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan Buleleng. Vol 02, No 1. tahun 2013
14. Fitri DI, Chundrayetti E, Semiarty R. Artikel Penelitian Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. 2014;3(2):136–40.
15. Suhud C. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makasar. 2013;55–60.
16. Purwanti S H. Konsep penerapan ASI Eksklusif. Jakarta; 2004.
17. MW S. Pedoman Klinis Pediatri. Jakarta; 2005.
18. (IDAI) IDAI. Air Susu Ibu dan Peranannya dalam Pencegahan Obesitas. Jakarta; 2013.