

PENELITIAN

STUDI KOMPARATIF PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN PEMBERIAN PASI TERHADAP PERTAMBAHAN BERAT DAN PANJANG BADAN PADA BAYI UMUR 6 BULAN

Helmi Yenie*, Gustop Amatiria**

*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

**Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

ASI adalah makanan terbaik dan bergizi sempurna bagi bayi. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, tanpa makanan atau minuman tambahan. Hal ini penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi seperti penambahan BB & PB. Berdasarkan LP. Puskesmas Hajimena tahun 2012 masih ditemukan bayi menderita kekurangan gizi yaitu 7 orang berusia 11 bulan, 4 orang berusia 5 bulan, dan 4 orang berusia 6 bulan. Tujuan penelitian untuk melihat apakah ada perbedaan penambahan BB dan PB bayi umur 6 bulan antara yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi PASI. Metode penelitian *cross sectional* melihat perbandingan penambahan BB dan PB terhadap pemberian ASI eksklusif dan pemberian PASI pada bayi umur 6 bulan. Populasi penelitian adalah seluruh bayi yang berusia 0-6 bulan saat penelitian dilaksanakan. Jumlah sampel 52 orang bayi yang diberi ASI eksklusif dan 52 orang bayi yang diberi PASI. Pengambilan sampel bayi yang diberi ASI eksklusif maupun bayi yang diberi PASI adalah antara 1-2 orang bayi. Alat pengumpulan data adalah timbangan BB dan meteran pengukur PB. Analisis data menggunakan uji beda dua *mean independent sample test* (Uji T), dengan tarap kesalahan 5%. Hasil penelitian rata-rata penambahan BB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4043,27 gram dan bayi yang diberi PASI 4603,85 gram, sedangkan rata-rata penambahan PB bayi yang diberi ASI eksklusif 16,617 cm dan bayi yang diberi PASI 17,721 cm. Hasil uji statistik penambahan BB maupun PB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi diberi PASI, $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$), berarti ada perbedaan yang signifikan penambahan BB dan PB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dibandingkan bayi yang diberi PASI. Perbedaan rata-rata penambahan BB bayi yang diberi PASI adalah 560,58 gram dibandingkan dengan bayi yang di beri ASI eksklusif dan beda PB bayi yang diberi PASI adalah 1,104 cm daripada PB bayi yang diberi ASI eksklusif. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan perlunya meningkatkan promosi pemberian ASI eksklusif kepada para ibu menyusui, mengajarkan cara pemberian ASI dan manfaat pemberian ASI eksklusif dengan melibatkan anggota keluarganya.

Kata Kunci : ASI eksklusif, PASI, Bayi umur 6 bulan, BB dan PB

LATAR BELAKANG

Upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadaan gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting. Pertumbuhan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI tersebut, ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sekitar 6 (enam) bulan tersebut dengan menyusui secara eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan terbaik untuk bayi merupakan pemberian Allah SWT yang tidak akan dapat ditiru oleh para ahli di bidang makanan bayi manapun. Air Susu Ibu mengandung nutrien (zat gizi) yang cukup dan bernilai

biologi tinggi. Disamping itu juga mengandung zat kekebalan (imunologi) yang sangat dibutuhkan bayi untuk melawan beberapa penyakit (Rahmi, 2008). Menyusui merupakan proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dari yang semestinya.

Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) pada generasi mendatang. tingginya angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA), serta lambatnya penurunan ketiga angka tersebut, menunjukkan bahwa pelayanan KIA sangat mendesak untuk ditingkatkan

baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan kesehatan.

Millenium Development Goals (MDGs), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 angka kematian bayi dan angka kematian balita menurun sebesar dua pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal tersebut diatas Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68 menjadi 23/1.000 KH dan angka kematian balita dari 97 menjadi 32/1.000 KH pada tahun 2015. Menghadapi tantangan dan target MDGs tersebut, maka perlu adanya program kesehatan anak yang mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan anak. Beberapa program dalam proses pelaksanaan percepatan penurunan angka kematian bayi dan angka kematian balita antara lain adalah program gizi, program ASI eksklusif, dan penyediaan konsultan ASI eksklusif di Puskesmas atau di Rumah Sakit.

Pemberian ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, serta makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, obat dan mineral sejak bayi dilahirkan sampai sekitar umur 6 bulan. Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2001 merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, karena ASI merupakan makanan yang paling sempurna dan terbaik bagi bayi. Sedangkan menurut Unicef, 2008 memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah 5 tahun. (WHO, 2001). Berdasarkan pada resolusi WHA, 2001 (*World Health Assembly*) bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, selanjutnya untuk kecukupan nutrisi bayi harus mulai diberikan makanan pendamping ASI yang cukup dan aman dengan pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai usia dua tahun

atau lebih. (Kepmenkes, RI No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama, sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pencapaian ASI eksklusif masih kurang, hal ini berdasarkan data hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 0-1 bulan hanya 48%. Persentase ini kemudian menurun cukup tajam menjadi 34,4 % pada bayi berumur 2-3 bulan dan 17,8 % pada bayi berumur 4-5 bulan. Menurut Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) tahun 2010 cakupan pemberian ASI eksklusif bayi usia 0-5 bulan hanya mencapai 27,2%. (SDKI, 2007)

Provinsi Lampung termasuk kedalam 10 provinsi yang masih rendah cakupan ASI Eksklusifnya yaitu 44,8% setelah Nusa Tenggara Tengah yang menduduki peringkat pertama terendah yaitu 27,3% di seluruh Indonesia. Persentase ini jauh dibandingkan persentase yang diharapkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan tahun 2010-2015 yaitu 80%. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, Tahun 2012). Di antara beberapa kabupaten di provinsi Lampung 3 (tiga) Kabupaten atau kota yang masih rendah cakupan ASI Eksklusifnya yaitu Kabupaten Tanggamus 28,1%, Kabupaten Lampung Selatan 26,5 %, dan Kabupaten Tulang Bawang adalah 20,8% dari keseluruhan bayi yang berusia 0-6 bulan (Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, Tahun 2012).

Beberapa Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Lampung Selatan, Puskesmas Hajimena menduduki peringkat ke dua terendah yaitu hanya 42,5%. Hal ini masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif yang diharapkan untuk Kabupaten Lampung Selatan yaitu 70% (Puskesmas Hajimena, Tahun 2012). Pemberian ASI eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas

sumber daya manusia yang memadai (Kemenkes RI, 2010). Pemberian ASI eksklusif masih memprihatinkan. Menurut Pelaporan Terpadu Puskesmas Hajimena tahun 2012 adalah jumlah bayi umur 0-6 bulan sebanyak 600 orang. Jumlah bayi yang menderita kekurangan gizi adalah bayi yang berumur 11 bulan sebanyak 7 orang, bayi umur 5 bulan ada 4 orang, dan bayi yang berumur 6 bulan juga ada 4 orang (Puskesmas Hajimena, 2012)

Ditambah lagi dengan anggapan masyarakat bahwa perilaku menyusui bayi sendiri dianggap sebagian orang sebagai suatu tingkah laku yang tradisional sehingga sedikit demi sedikit ditinggalkan. Hal tersebut dipengaruhi oleh kemajuan di negara-negara industri yang memperkenalkan susu formula untuk bayi yang mempunyai manfaat yang sama dengan ASI dan pada posyandu di wilayah kerja Puskesmas Hajimena sendiri sudah banyak bayi yang diberikan susu formula dikarenakan ibu bekerja. Keadaan ini memungkinkan status gizi bayi akan mengalami hambatan dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI secara eksklusif. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perbandingan pemberian ASI Eksklusif dan pemberian PASI terhadap pertambahan berat badan dan panjang badan pada bayi umur 6 bulan di posyandu wilayah kerja puskesmas Hajimena, Lampung Selatan Tahun 2014.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui perbandingan pertambahan berat badan dan panjang badan terhadap pemberian ASI eksklusif dan pemberian PASI pada bayi umur 6 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi umur 0-6 bulan yang tercatat di posyandu wilayah kerja puskesmas Hajimena sampai dengan bulan Juli 2014, yang berjumlah 944 orang bayi, yang terdiri dari bayi laki-laki sebanyak 481

orang bayi dan bayi perempuan sebanyak 463 orang bayi.

Penentuan sampel minimal penelitian tentang pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap pertambahan BB bayi, dengan menggunakan tingkat kemaknaan 95% atau $\alpha = 0,05$, dan tingkat kuasa = 90% atau $\beta = 0,10$, serta asumsi SD = 0.94 kg (mengacu data penelitian LPKGM Purworejo Jawa Tengah), maka perkiraan jumlah minimal sampel yang dibutuhkan adalah 52 orang per kelompok.

Metode pengambilan sampel adalah *accidental sampling* yaitu mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di posyandu tempat penelitian. Berhubung jumlah posyandu di wilayah kerja puskesmas Hajimena, sebanyak 32 posyandu, maka penelitian ini akan mengambil sampel penelitian di setiap posyandu sebanyak 1-2 orang bayi yang diberi ASI eksklusif dan 1-2 orang bayi yang diberi PASI, yang berumur 6 bulan. Jadi sampel penelitian sebanyak 52 orang bayi umur 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan 52 orang bayi umur 6 bulan yang diberi PASI.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Rata-rata Pertambahan BB Bayi Umur 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan yang diberi PASI

BB Bayi	Mean	Median	SD	Min Maks	95% CI
ASI	4043,27	4100,00	334,17	3100 4700	410,046- 711,108
PASI	4603,85	4700,00	433,39	3300 6000	409,929- 711,225

Dilihat tabel 1, diketahui bahwa rata-rata pertambahan BB pada bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4043,27 gram (95% CI: 410,046-711,108), median 4100,00 gram, dengan standar deviasi 334, 17 gram. BB terendah adalah 3100 gram dan BB yang tertinggi adalah 4700 gram. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan

bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata pertambahan BB pada bayi yang diberi ASI adalah diantara 410,046 sampai dengan 711,108.

Hasil analisis didapatkan rata-rata pertambahan BB pada bayi yang diberi PASI meningkat menjadi 4603,85 gram (95% CI: 409,929-711,225), median 4700,00 gram dan standar deviasi 433,39 gram. BB terendah 3300 gram dan BB yang tertinggi 6000 gram. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata pertambahan BB pada bayi yang diberi PASI adalah diantara 409,929 gram sampai dengan 711,225 gram.

Tabel 2: Distribusi Rata-rata Pertambahan PB pada Bayi Umur 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan yang diberi PASI

PB Bayi	Mean	Median	SD	Min Maks	95% CI
ASI	16,61	16,8	1,3668	11,3 19,5	0,7006- 1,5071
PASI	17,72	17,7	0,5304	15,8 19,0	0,6979- 1,5098

Hasil didapatkan rata-rata panjang badan (PB) pada bayi yang diberi ASI 16,61 cm (95% CI: 0,7006-1,5071), dengan median 16,8 cm dan standar deviasi 1,3668. PB terendah adalah 11,3 cm dan PB yang tertinggi adalah 19,5 cm. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata pertambahan PB pada bayi yang di beri ASI eksklusif adalah diantara 0,7006 cm sampai dengan 1,5071 cm.

Hasil analisis didapatkan rata-rata pertambahan PB pada bayi yang diberi PASI adalah 17,72 cm (95% CI: 0,6979-1,5098), median 17,7 cm, dan standar deviasi 0,5304 cm. PB terendah adalah 15,8 cm dan PB yang tertinggi adalah 19,0 cm. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata pertambahan PB pada bayi diberi PASI adalah 0,6979 cm sampai dengan

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis univariat, kemudian data-data tersebut di analisis menggunakan uji T test untuk melihat perbandingan pertambahan BB dan PB pada Bayi umur 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang diberi PASI. Hasil uji statistik menunjukkan seperti pada tabel dibawah ini.

Tabel 3: Distribusi Rata-rata Pertambahan BB Bayi Umur 6 Bulan yang diberi ASI Eksklusif dan yang diberi PASI

BB Bayi	Mean	SD	SE	p value	N
ASI	4043,27	334,170	46,341	0,000	52
PASI	4603,85	433,391	60,101		52

Rata-rata pertambahan BB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4043,27 gram dengan standar deviasi 334,170 gram, sedangkan untuk bayi yang diberi PASI rata-rata pertambahan BB-nya adalah 4603,85 gram dengan standar deviasi 433,391 gram. Perbedaan nilai rata-rata pertambahan BB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi PASI adalah 560,58. Hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,000 (p value < 0,05), berarti HO. Ditolak. Terlihat ada perbedaan yang signifikan pertambahan BB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang diberi PASI oleh ibunya.

Tabel 4: Distribusi Rata-rata Pertambahan PB Bayi Umur 6 Bulan yang diberi ASI Eksklusif dan yang diberi PASI

PB Bayi	Mean	SD	SE	p value	N
ASI	16,617	1,3668	0,1895	0,000	52
PASI	17,721	0,5304	0,0736		52

Rata-rata pertambahan PB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 16,617 cm dengan standar deviasi 1,3668 cm, sedangkan untuk bayi yang diberi PASI rata-rata pertambahan PB-nya adalah 17,721 dengan standar deviasi 0,5304.

Perbedaan nilai rata-rata penambahan PB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi PASI adalah 1,104. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$), berarti H_0 ditolak. Terlihat ada perbedaan yang signifikan penambahan PB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang diberi PASI oleh ibunya.

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai perbandingan pemberian ASI eksklusif dan Pemberian PASI Terhadap penambahan BB dan PB pada bayi umur 6 bulan di Posyandu Puskesmas Hajimena Tahun 2014, dilaksanakan pada tanggal 24 Maret 2014 sampai dengan 23 Agustus 2014, dengan sampel meliputi 52 orang bayi yang diberi ASI eksklusif dan 52 orang bayi yang diberi PASI.

Pertambahan BB Bayi yang diberi ASI eksklusif dan PASI

Hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata penambahan BB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4043,27 gram dan Bayi yang diberi PASI rata-rata penambahan BB-nya adalah 4603,85 gram. Pertambahan BB Bayi yang diberi ASI eksklusif mulai dari BB 3100 gram sampai dengan BB 4700 gram, sedangkan penambahan BB Bayi yang diberi PASI antara 3300 gram sampai dengan 6000 gram Hasil tersebut menunjukkan nilai rata-rata perbedaan antara BB Bayi yang diberi ASI eksklusif dan BB Bayi yang diberi PASI oleh ibunya. Berarti terjadi pertumbuhan BB yang lebih pada Bayi yang diberi PASI, kenaikan BB pada Bayi tersebut tidaklah terlalu banyak seperti pada bayi yang diberikan ASI eksklusif oleh ibunya sejak lahir hingga umur 6 bulan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2012) kepada 16 orang bayi usia 4-6 bulan yang diberikan susu formula oleh ibunya, didapatkan 9 orang bayi (56,2%) yang memiliki BB tidak sesuai dengan usianya (BB lebih) dan 7 orang

(43,8%) yang memiliki BB normal atau sesuai dengan usianya.

Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi pertumbuhan antara lain keluarga, kelompok teman sebaya, pengalaman hidup, kesehatan lingkungan, kesehatan prenatal, nutrisi, istirahat, tidur dan olah raga, status kesehatan, serta lingkungan tempat tinggal. Nutrisi memiliki pengaruh paling penting pada pertumbuhan. Bayi dan anak-anak memerlukan kebutuhan kalori relatif besar, hal ini dibuktikan dengan peningkatan tinggi dan berat badan. Oleh karena itu diharapkan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan lebih menekankan pada cara-cara pemberian ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif pada ibu hamil, ibu nifas, suami, dan keluarganya.

Pertambahan PB Bayi yang diberi ASI eksklusif dan PASI

Hasil analisis didapatkan rata-rata penambahan Panjang Badan (PB) pada bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 16,61 cm dan rata-rata penambahan PB bayi yang diberi PASI adalah 17,72 cm. Nilai ukur panjang badan (PB) pada bayi yang diberi ASI eksklusif mulai dari 11,3 cm sampai dengan 19,5 cm, sedangkan kelompok bayi yang diberi PASI Panjang Badan (PB) antara 15,8 cm sampai dengan 19,0 cm. Kesimpulan peneliti dari hasil penelitian tersebut adalah pada bayi yang diberi PASI mempunyai PB/TB lebih dibandingkan dengan PB/TB bayi yang diberi ASI eksklusif. Hal ini kemungkinan terjadi karena faktor pembuatan PASI yang tidak sesuai antara dosis dan usia bayi serta frekuensi pemberian PASI lebih sering diberikan ibu daripada menyusui bayi secara eksklusif.

Hasil ini sejalan dengan teori Hidayat (2008), yang menyebutkan bahwa penambahan berat badan bayi usia 6 bulan mengalami penambahan 150-210 gram/minggu dan panjang badan lahir normal adalah 45-50 cm, berdasarkan kurva penambahan berat badan yang diterbitkan oleh *National Center for Health Statistics (NCHS)*. Berat badan

lahir normal bayi sekitar 2.500-3.500 gram, apabila kurang dari 2.500 gram dikatakan bayi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), sedangkan bila lebih dari 3.500 gram dikatakan *makrosomia*. Setiap bulan bayi akan mengalami penambahan panjang badan sekitar 2,5 cm. Pada masa bayi-balita, berat badan dan panjang badan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan fisik dan status gizi yang erat kaitannya dengan pertumbuhan bayi.

Teori lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah pendapat Soetjningsih (2005) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi yaitu:

- a. Faktor hereditas, yaitu pertumbuhan yang dapat diturunkan seperti suku, ras, dan jenis kelamin
- b. Faktor lingkungan: lingkungan prenatal adalah kondisi lingkungan yang mempengaruhi fetus dalam uterus. Lingkungan postnatal merupakan kondisi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi lahir yaitu nutrisi, salah satu komponen penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan seperti kebutuhan protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air.

Dengan memperhatikan hasil penelitian ini diharapkan pihak puskesmas meningkatkan penyuluhan kepada ibu hamil, suami, dan keluarga tentang manfaat ASI eksklusif dengan mengoptimalkan fungsi kader posyandu pada saat buka posyandu atau kader melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil.

Perbandingan Berat Badan (BB) Bayi yang diberi ASI dengan PASI

Hasil uji beda dua *mean independent sample test* (Uji T), dimana rata-rata penambahan BB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4043,27 gram dengan standar deviasi 334,170 gram, sedangkan untuk bayi yang diberi PASI rata-rata penambahan BB-nya adalah 4603,85 gram dengan standar deviasi 433,391 gram. Terlihat ada perbedaan nilai mean antara

nilai BB bayi ASI eksklusif dan bayi yang diberi PASI (560,58 gram). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan penambahan BB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi PASI oleh ibunya. Berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dengan diberi PASI berbeda, dimana berat badan bayi yang diberikan PASI lebih besar dibandingkan dengan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif (560,58 gram).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian tentang perbedaan BB bayi usia 6 bulan yang diberikan ASI dengan yang diberikan MP-ASI, hasil penelitian menyatakan ada perbedaan yang signifikan antara BB bayi usia 6 bulan yang diberikan ASI dengan BB bayi yang diberi MP-ASI dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Selanjutnya, nilai rata-rata frekuensi pemberian ASI lebih dari 8 kali dalam sehari sebanyak 9,5% bayi dan yang kurang dari 8 kali dalam sehari sebanyak 90,5%. Bayi yang sudah mendapatkan MP-ASI sejak berusia kurang dari 6 bulan sebanyak 85,6% bayi, dan jenis MP-ASI yang dikonsumsi bayi adalah bubur 42,9% bayi, nasi 28,6% bayi, susu formula 33,4% bayi, dan roti 4,8% bayi (Nugraheni, Heryanto, Rodhi, 2011).

Menurut pendapat Nurkhamsah (2012) bahwa pemberian PASI seperti bubur menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya. Pemberian PASI terlalu dini sebenarnya tidak dapat menggantikan keuntungan yang diperoleh dari pemberian ASI saja.

Pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama dapat membantu penambahan berat badan maupun panjang badan, karena komponen ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mengandung zat gizi dan vitamin yang diperlukan oleh tubuh bayi antara lain *LPUFAs* (*long chain polyunsaturated fatty*), protein, lemak, karbohidrat, laktosa, zat besi, mineral, sodium, kalsium, fosfor dan magnesium, vitamin, taurin, laktobacillus, laktoferin dan lisosim serta air. Oleh karena itu, ASI

dalam jumlah cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama setelah kelahiran. Setelah 6 bulan berikan makanan tambahan dan tetap teruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun (Roesli, 2005).

Depkes RI (2007) mengatakan bahwa makanan tambahan atau PASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi, disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. PASI diberikan mulai umur 6-24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga, pengenalan dan pemberian PASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima makanan tambahan atau PASI.

ASI diberikan setiap kali bayi meminta atau menangis tanpa jadwal. Pemberian ASI 8-10 kali setiap hari termasuk pemberian pada malam hari sudah memenuhi gizi bayi. Sebaliknya pemberian PASI pada bayi, ibu harus membuat jadwal pemberian PASI sesuai waktunya yaitu ketika bayi benar-benar membutuhkannya atau setelah menyusui. Jika ibu tidak membuat jadwal, maka hal ini akan dinilai tidak efisien, tidak praktis, dan memerlukan tambahan biaya yang cukup besar. Sementara itu, bayi yang diberi PASI juga akan mengalami beberapa kerugian, yaitu: daya tahan tubuh bayi menjadi rentan terhadap penyakit, karena kekurangan zat antibodi yang dapat meningkatkan risiko infeksi bagi bayi, bayi terancam kekurangan gizi bila PASI diberikan tidak sesuai ketentuan penggunaan PASI, bayi lebih mudah terserang diare dan alergi, pertumbuhan mulut, rahang dan gigi bayi tidak baik, dan mengurangi kedekatan hubungan antara ibu dan bayi, yang dapat menghambat perkembangan mental bayi di masa mendatang..

Sesungguhnya, tidak ada peraturan khusus yang terkait dalam pemberian PASI, tetapi kebiasaan mendisiplinkan anak sejak dini merupakan awal yang baik bagi kehidupannya di masa mendatang. Selain itu, bayi juga dibiasakan mengikuti

irama pemberian ASI ataupun PASI, sehingga bayi tidak kelaparan bila ibu lupa menyediakan kebutuhannya (Depkes, RI, 2005)

Menurut peneliti ASI makanan terbaik dan sempurna dan bergizi bagi bayi, selain itu mendapatkan ASI merupakan hak asasi bayi sebagai manusia. Ini berarti bahwa dengan tidak memberikan ASI kita telah merampas hak bayi untuk hidup sehat, baik secara fisik, maupun emosional. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama.

Perbandingan Panjang Badan (PB) antara Bayi yang diberi ASI dengan PASI

Hasil uji beda dua *mean independent sample test* (Uji T) dari rata-rata pertambahan PB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 16,617 cm dengan standar deviasi 1,3668 cm dan bayi yang diberi PASI rata-rata pertambahan PB-nya adalah 17,721 cm dengan standar deviasi 0,5304 cm. Terlihat perbedaan nilai mean pertambahan PB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi PASI oleh ibunya yaitu 1,104 cm. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$, berarti $p \text{ value} < 0,05$. Kesimpulan hasil penelitian ada perbedaan yang signifikan nilai pertambahan PB antara bayi yang menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan bayi yang diberi PASI oleh ibunya. Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian yang ditemukan pada pertambahan berat badan bayi yaitu bayi yang diberi PASI lebih tinggi dibandingkan dengan panjang badan bayi yang menyusui secara eksklusif. Perbedaan terjadi disebabkan frekuensi pemberian ASI, takaran pembuatan PASI, dan perilaku ibu dalam pemberian ASI/PASI.

Hasil penelitian ini tidak dapat peneliti kaitkan dengan hasil penelitian lain, terutama penelitian tentang perbandingan pertambahan panjang badan atau tinggi badan bayi umur 6 bulan antara bayi yang diberi ASI dan bayi yang diberi

PASI, karena belum banyak yang melakukan penelitian.

Menurut teori Hidayat (2008) bahwa istilah panjang dinyatakan sebagai pengukuran yang dilakukan ketika anak telentang. Pengukuran panjang badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi. Selain itu, panjang badan merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan fisik yang sudah lewat (*stunting*) dan untuk perbandingan terhadap perubahan relatif, seperti nilai berat badan dan lingkaran lengan atas. Pengukuran panjang badan dapat dilakukan dengan sangat mudah untuk menilai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Panjang badan bayi baru lahir normal adalah 45-50 cm dan berdasarkan kurva pertumbuhan yang diterbitkan oleh *National Center for Health Statistics (NCHS)*, bayi akan mengalami penambahan panjang badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya. Penambahan tersebut akan berangsur-angsur berkurang sampai usia 9 tahun, yaitu hanya sekitar 5 cm per-tahun dan penambahan ini akan berhenti pada usia 18-20 tahun.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2005) bahwa Kategori untuk panjang badan, dapat dibedakan menjadi kategori sangat pendek, pendek, normal dan tinggi. Selanjutnya dapat dijelaskan bahwa berat badan bayi baru lahir adalah kira-kira 3000 gram, biasanya anak laki-laki lebih berat dari anak perempuan. Lebih kurang 95% bayi cukup bulan mempunyai berat badan antara 2500-4500 gram. Panjang badan rata-rata waktu lahir adalah 50 cm, lebih kurang 95% diantaranya menunjukkan panjang badan sekitar 45-55 cm dan bayi akan mengalami pertumbuhan panjang badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya.

Banyak hal yang menyebabkan ibu yang enggan menyusui diantaranya kurang memahami keutamaan ASI dibandingkan dengan makanan pengganti ASI. Dalam buku, KB, KR, Gender, dan Pembangunan Kependudukan tahun 2007 menyebutkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi di pedesaan (96,7%) lebih tinggi daripada pemberian ASI eksklusif oleh ibu-ibu di kota (95,4%). Lama waktu

pemberian ASI di pedesaan sampai dengan usia 24,8 bulan, sedangkan angka di perkotaan hanya sampai usia 22,1 bulan. Angka prevalensi pemberian ASI eksklusif umur < 2 bulan (58%), umur 2-3 bulan 38%.

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2009-2011, pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 2 bulan hanya 64%. Persentase ini menurun dengan jelas menjadi 45% pada bayi berumur 2-3 bulan dan 14% pada bayi berumur 4-5 bulan. Hanya 40% bayi mendapatkan ASI dalam satu jam kelahiran. Sedangkan pemberian ASI eksklusif di Kota Surabaya dari 15.983 bayi berusia 6 bulan, hanya 3.302 bayi diantaranya yang mendapat ASI. Baru sekitar 20,66% bayi mendapat ASI secara eksklusif (SDKI, 2009).

Bayi setelah berumur 6 bulan membutuhkan lebih banyak zat besi dan seng. Pada masa inilah bayi memerlukan tambahan gizi yang tidak bisa dipenuhi oleh ASI, sehingga pemberian PASI tepat diberikan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi yang baik. PASI juga dapat diberikan saat bayi harus dipisahkan dari ibu, misalnya ketika ibu sakit keras atau menderita penyakit menular. Bayi yang siap menerima makanan padat (PASI), selain ASI akan menunjukkan tanda-tanda bahwa bayi akan lebih rewel dari biasanya, jangka waktu menyusui menjadi lebih sering, bayi terlihat antusias ketika melihat orang lain sedang makan, sudah mulai memasukkan tangan ke mulut, bayi bisa didudukkan dan mampu menegakkan kepala serta kemampuan refleks menelan sudah baik. Tidak ada peraturan khusus yang terkait dalam pemberian PASI, tetapi kebiasaan mendisiplinkan anak sejak dini merupakan awal yang baik bagi kehidupannya di masa mendatang. Selain itu, bayi juga dibiasakan mengikuti irama pemberian ASI ataupun PASI, sehingga bayi tidak kelaparan bila ibu lupa menyediakan kebutuhannya (Depkes, RI, 2005).

Dari hasil penelitian ini peneliti mengharapkan kepada puskesmas dan poskesdes dapat menyediakan ruangan

khusus laktasi bagi ibu yang mempunyai bayi yang berkunjung ke puskesmas atau ke poskesdes, program pendidikan kesehatan dengan media yang lebih efektif seperti *booklet* laktasi, sehingga ibu-ibu dapat memahami pemberian ASI hingga 24 bulan sebagai nutrisi terbaik bagi tumbuh kembang bayi. Mengirim tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar atau pelatihan manajemen laktasi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian diatas menyimpulkan bahwa rata-rata penambahan BB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 4043,27 gram dan rata-rata penambahan BB bayi yang diberi PASI adalah 4603,85 gram. Sedangkan - rata-rata penambahan PB bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 16,617 cm dan untuk bayi yang diberi PASI rata-rata penambahan PB-nya adalah 17,721cm.

Analisis lebih lanjut menyimpulkan bahwa ada perbedaan penambahan BB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi PASI ($p = 0,000$) dan ada perbedaan penambahan PB antara bayi yang diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang diberi PASI ($p = 0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2005. *Pencapaian ASI Eksklusif*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2012*. Lampung.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2012*. Lampung Selatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta.
- Pratiwi, Dwi. 2012. *Perbedaan Antara Pemberian ASI Dan Susu Formula Dengan Pertumbuhan & Perkembangan Psikomotorik Bayi Usia 4-6 Bulan Di Posyandu Wilayah PUSTU Candimas, Kec. Abung Selatan, Lampung Utara*. Karya Tulis Ilmiah D. III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Puskesmas Hajimena Lampung Selatan. 2012. *Laporan Bulanan Program Gizi*
- Soetjiningsih. 2005. *Seri Gizi Klinik ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.