

HUBUNGAN LAMA PEMBERIAN ASI DENGAN STATUS GIZI DAN TUMBUH KEMBANG PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS WAJO KOTA BAUBAU**¹Asmarani Dian Pratiwi ²Shendyca Zilma Nurzafani ³Hasniah Bombang ⁴Nina Indriyani N**¹Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo²Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo²Bagian Anak RS Bahteramas Kendari³Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo¹rhanyzahira85@gmail.com ²shendycamazni@gmail.com ⁴ninaindriyanin@gmail.com**ABSTRAK**

Inisiasi menyusui yang terlambat dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan. ASI dapat mempengaruhi status gizi, pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Pencapaian menyusui di Sulawesi Tenggara masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya pemberian ASI dengan status gizi, pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Wajo Kota Baubau. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Puskesmas Wajo Kota Baubau menjadi lokasi penelitian ini. Sampel yang digunakan adalah 105 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling. Data diperoleh dengan menggunakan wawancara, kuesioner dan KMS. Hasil data yang diperoleh diolah menggunakan uji Chi square dengan p value <0,05 dan Odds Ratio (OR). Hasil penelitian menemukan bahwa 69 responden (65,7%) memberikan ASI lebih dari atau sama dengan 6 bulan, sedangkan mereka yang memberikan ASI kurang dari 6 bulan adalah 36 responden (34,3%) . Berdasarkan hasil analisis statistik chi-square, ditemukan bahwa antara durasi menyusui dengan variabel status gizi, pertumbuhan dan perkembangan memiliki p-value < α (0,05). Ada hubungan antara lamanya pemberian ASI dengan status gizi, pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Wajo Kota Baubau.

Kata Kunci : Air Susu Ibu, Status Gizi, Perkembangan, Pertumbuhan, KMS**ABSTRACT**

The late breastfeeding initiation is associated with an increased risk of morbidity in infants during the first 6 months of life. Breastfeeding can affect the nutritional status, growth and development among infants. The achievement of breastfeeding in Southeast Sulawesi is still low. This aim of study was to determine the relationship between the duration of breastfeeding with nutritional status, growth, and development among infants aged 6-12 months in Wajo Public Health Center (PHC) of Baubau City. This study used an observational analytic design with cross sectional approach. The location of this study was in Wajo PHC of Baubau City. The subjects of study in this study were 105 people. The sampling technique was simple random sampling method. The data were obtained by using interviews, questionnaires and card to health (KMS). The results of the data obtained were processed using Chi square test with p value <0.05 and Odds Ratio (OR). The results of the study showed that 69 respondents (65.7%) gave breastfeeding more than or equal to 6 months, while those who gave breastfeeding less than 6 months were 36 respondents (34.3%). Based on the results of the chi-square statistical analysis, it was found that the duration of breastfeeding with nutritional status, growth and development had p-value < α (0.05). There was a relationship of the duration of breastfeeding with nutritional status, growth and development among infants aged 6-12 months in Wajo Health Center of Baubau City.

Keywords: Breastfeeding, Nutritional Status, Development, Growth, KMS

PENDAHULUAN

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara Eksklusif di Indonesia yaitu menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai¹.

Inisiasi menyusui yang tertunda dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan. Inisiasi menyusui dini bersamaan dengan pemberian ASI eksklusif harus diprioritaskan dan dipromosikan dalam upaya meningkatkan kesehatan anak.²

Tahun 2016, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Provinsi Sulawesi Tenggara belum mencapai target (85%), capaian ASI eksklusif baru mencapai 54,15%. Khususnya di Kota Baubau cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya mencapai 38,50% saja. Terdapat dua hal yang dapat dinilai dalam pelayanan kesehatan anak balita yaitu pelayanan pemantauan pertumbuhan (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi atau panjang badan) serta stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang. Capaian indikator pelayanan kesehatan anak balita pada tahun 2016 Provinsi Sulawesi Tenggara mencapai 65,11%, belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2016 yang sebesar 85%. Di Kota Baubau capaian pelayanan kesehatan anak balita yaitu sebesar 55,68%.³

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur⁴. Menyusui akan meningkatkan tidak hanya kesehatan anak tetapi juga keterampilan kognitif anak (Borra et al, 2012). Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Bernard et al (2013) bahwa durasi menyusui yang lebih lama dikaitkan dengan perkembangan kognitif dan motorik yang lebih baik pada anak.

Penelitian mengenai hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang pada bayi usia 6 bulan di Puskesmas Nanggalo di kota Padang Sumatera

Barat menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan normal lebih banyak ditemukan pada bayi yang diberikan ASI secara eksklusif, yang artinya pemberian ASI secara eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang normal⁵.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan pemberian ASI dengan status gizi maupun tumbuh kembang di Provinsi Sulawesi Tenggara khususnya di Kota Baubau yang memiliki capaian ASI eksklusif, status gizi dan pelayanan kesehatan balita masih kurang dari target nasional.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang). Penelitian ini dilakukan di posyandu-posyandu wilayah kerja Puskesmas Wajo Kota Baubau yang berjumlah 14 posyandu selama bulan Oktober-Januari 2018. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling dengan sampel sebanyak 105 sampel.

Pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara mengenai lama pemberian ASI yang diberikan ibu ke bayinya, penimbangan berat badan bayi serta pengisian kuisioner mengenai perkembangan bayi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Wajo mengenai jumlah bayi yang berusia 6-12 bulan serta grafik pertumbuhan pada KMS bayi. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $p < 0,05$ dan *Prevalens Odd Ratio* (POR) dengan bantuan SPSS 16. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Halu Oleo.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, diketahui total sampel sebesar 105 sampel. Distribusi frekuensi lama pemberian ASI didapatkan responden yang memberikan ASI eksklusif atau ≥ 6 bulan sebanyak 69 responden (65,7%) dan yang memberikan ASI kurang dari 6 bulan sebanyak 36 responden (34,3%).

Distribusi frekuensi status gizi menunjukkan dari total jumlah responden yaitu sebanyak 105

responden (100%) yang memiliki bayi dengan status gizi baik yaitu sebanyak 93 responden (88,6%) dan yang memiliki bayi dengan gizi kurang yaitu sebanyak 12 responden (11,4%), tidak didapatkan bayi dengan status gizi lebih maupun buruk.

Distribusi frekuensi pertumbuhan berdasarkan grafik pertumbuhan dalam KMS, didapatkan grafik pertumbuhan bayi yang naik sebanyak 65 buah (61,9%) serta grafik pertumbuhan yang tidak naik sebesar 40 buah (38,1%) dari total jumlah KMS sebanyak 105 buah (100%).

Distribusi frekuensi perkembangan, sebanyak 78 responden (74,3%) memiliki perkembangan yang sesuai (perkembangan sesuai dengan umur bayi) dan sebanyak 27 responden (25,7%) memiliki perkembangan yang meragukan (perkembangan kurang sesuai dengan umur bayi) perkembangan dari total jumlah responden yaitu 105 responden (100%).

Berdasarkan Tabel 2, mengenai hubungan lama pemberian ASI dengan status gizi didapatkan responden yang memberikan ASI dengan jangka waktu kurang dari 6 bulan dan bayinya memiliki status gizi yang baik adalah sebanyak 26 responden (72,2%) serta bayi yang memiliki status gizi yang kurang sebanyak 10 responden (27,8%). Sedangkan responden yang memberikan ASI dengan jangka waktu lebih dari atau sama dengan 6 bulan dan memiliki bayi dengan status gizi baik sebanyak 67 responden (97,1%) dan bayi yang memiliki status gizi kurang sebanyak 2 responden (2,9%).

Dari hasil analisis didapatkan *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan antara lama pemberian ASI dengan status gizi. Nilai POR yaitu 9,583 dengan tingkat kepercayaan 95%, artinya bayi yang diberikan ASI kurang dari 6 bulan memiliki risiko 9 kali lebih besar untuk memiliki status gizi yang kurang dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI lebih dari atau sama dengan 6 bulan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Lama Pemberian ASI, Status Gizi, Pertumbuhan dan Perkembangan

| Variabel | | n | % |
|--------------------|--------------|-----|-------|
| Lama Pemberian ASI | < 6 Bulan | 36 | 34,3% |
| | >= 6 Bulan | 69 | 65,7% |
| Status Gizi | Lebih | 0 | 0 |
| | Baik | 93 | 88,6% |
| | Kurang | 12 | 11,4% |
| | Buruk | 0 | 0 |
| Pertumbuhan | Naik | 65 | 61,9% |
| | Tidak Naik | 40 | 38,1% |
| Perkembangan | Sesuai | 78 | 74,3% |
| | Meragukan | 27 | 25,7% |
| | Penyimpangan | 0 | 0 |
| Total | | 105 | 100% |

Sumber: Data Primer dan Sekunder 2018

Tabel 2. Analisis Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi, Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Wajo Kota Baubau

| Variabel | | Lama Pemberian ASI | | | | P-Value | POR (CI 95%) |
|--------------|------------|--------------------|-------|------------|-------|---------|--------------------------|
| | | < 6 Bulan | | >= 6 Bulan | | | |
| | | N | % | N | % | | |
| Status Gizi | Baik | 26 | 72,2% | 67 | 97,1% | 0,001 | 9,583 (2,217-41,420) |
| | Kurang | 10 | 27,8% | 2 | 2,9% | | |
| Pertumbuhan | Naik | 28 | 77,8% | 37 | 53,6% | 0,027 | 0,479 (0,247-0,929) |
| | Tidak Naik | 8 | 22,2% | 32 | 46,4% | | |
| Perkembangan | Sesuai | 9 | 25% | 64 | 92,8% | 0,000 | 10,350 (4,358-24,581) |
| | Meragukan | 27 | 75% | 5 | 7,2% | | |
| Total | | 36 | 100% | 69 | 100% | | |

Sumber: Data Primer dan Sekunder 2018

DISKUSI**1. Lama Pemberian ASI**

Hasil pencapaian lama pemberian ASI pada penelitian ini setara dengan angka pencapaian ASI eksklusif Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016 yaitu 54,15%. Namun, berbeda dengan angka pencapaian ASI eksklusif Kota Baubau tahun 2016 yaitu hanya sekitar 38,5%. Perbedaan hasil yang dilakukan oleh peneliti dengan angka pencapaian ASI eksklusif Kota Baubau dan penelitian sebelumnya, kemungkinan karena adanya perbedaan definisi. Dimana yang dimaksud pemberian ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman yang lain⁶. Sedangkan yang dimaksud pemberian ASI dalam penelitian ini yaitu jangka waktu pemberian ASI dengan ataupun tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya (bukan merupakan ASI eksklusif).

Dalam observasi yang peneliti lakukan alasan para ibu memberikan ASI kurang dari 6 bulan karena ASI-nya kering atau habis. Hal paling umum yang menyebabkan para ibu tidak menyusui secara eksklusif yaitu karena ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang manfaat kesehatan dari menyusui.⁷

2. Status Gizi

Pada penelitian ini, status gizi diukur menggunakan indeks antropometri BB/U dan tabel Z-Score. Dalam penelitian sebelumnya⁸ mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita menyatakan salah satu penyebab rendahnya status gizi pada balita dimulai pada umur 6 bulan karena bayi telah diperkenalkan dengan MP-ASI sehingga mutu makanan yang dikonsumsi bayi sangat bergantung dengan orang tuanya. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah kondisi sosial ekonomi orang tua, dengan kondisi sosial ekonomi yang terbatas biasanya pemenuhan gizi bayi jadi terabaikan. Selanjutnya pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gizi bayi serta paling mudah diintervensi dan diukur. Bayi yang memiliki status gizi kurang (asupan energi tidak mencukupi) jika tidak ditangani maka akan berdampak pada kekurangan energi-ptotein⁹

3. Pertumbuhan

Perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak akan berisiko mengalami kekurangan gizi. Grafik pertumbuhan dalam KMS dikategorikan bila naik artinya grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di atasnya atau memotong garis pertumbuhannya (kenaikan berat badan > KBM), sedangkan grafik pertumbuhan yang tidak naik artinya grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau mendatar ataupun grafik berat badan menurun (kenaikan berat badan < KBM):

Kenaikan berat badan bayi pada tahun pertama kehidupan meliputi 700-1000gram/bulan pada triwulan I (1-3 bulan), 500-600 gram/bulan pada triwulan II (4-6 bulan), 350-450 gram/bulan pada triwulan III (7-9 bulan) dan 250-350 gram/bulan pada triwulan IV (10-12 bulan)⁶

4. Perkembangan

Skrining perkembangan pada penelitian ini menggunakan KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan) yang dikeluarkan oleh Depkes tahun 2005 untuk menilai kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan sosialisasi kemandirian.

Perkembangan bayi yang meragukan dapat disebabkan oleh adanya pengaruh lain seperti kualitas dan kuantitas ASI yang belum tercapai dengan baik sehingga mempengaruhi pertumbuhan otak bayi dan berdampak pada terlambatnya perkembangan bayi. Selain itu faktor lingkungan, stimulasi, dan sosial ekonomi juga mempengaruhi proses perkembangan.⁵

5. Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi

Hasil penelitian lainnya berbeda¹⁰ dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi bayi dan pemberian ASI eksklusif, namun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aziezah dan Adriani¹¹ bahwa antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi terdapat hubungan yang bermakna. Pada umur 0-6 bulan kebutuhan zat gizi bayi dapat dipenuhi oleh ASI karena mengandung lemak, karbohidrat, protein,

nutrien mikro dan antibodi dalam jumlah yang tepat untuk pencernaan bayi¹². Setelah 6 bulan kebutuhan gizi bayi akan semakin meningkat sehingga tidak dapat dipenuhi hanya dengan ASI saja oleh karena itu dianjurkan untuk diberikan MP-ASI.

6. Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Pertumbuhan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmad¹² di Aceh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan pada bayi. Aspek pertumbuhan tidak normal banyak dijumpai pada bayi, hal ini kemungkinan dikarenakan kuantitas dan kualitas ASI yang masih kurang dan belum memenuhi kebutuhan bayi sehingga penambahan berat badan menjadi tidak optimal. Selain itu faktor gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak sempurna. Menurut Yulianti (2010) selepas pemberian ASI eksklusif, berat badan bayi menurun drastis. Ada banyak faktor yang mempengaruhi penurunan tersebut, salah satunya adalah higienitas makanan. Setelah lebih dari 6 bulan, bayi diberikan MP-ASI (makanan pendamping ASI). Selain itu aspek kecukupan zat gizi yang kurang mendapat perhatian dalam menyiapkan MP-ASI juga menjadi penyebab berat badan menurun.

Menurut teori, lemak pada ASI didapatkan pada *hindmilk* (susu akhir). Bayi mendapatkan kebutuhan energinya sebagian besar dari lemak yang membuat bayi merasa kenyang dan berhenti menyusui. Oleh karena itu, bayi harus menyusui sampai payudara kosong untuk mendorong pertumbuhan bayi dan meningkatkan berat badan bayi. Menghentikan bayi yang sedang menyusui sebelum payudara kosong akan mengurangi jumlah lemak yang didapatkan oleh bayi sehingga bayi tidak mendapat cukup energi¹².

7. Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Perkembangan

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisa¹⁴ di Yogyakarta yaitu terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar. Namun, hasil penelitian ini

berbeda dengan penelitian yang dilakukan Fitri dkk⁵ di Padang bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan. Hal ini dapat disebabkan karena adanya pengaruh lain seperti kualitas dan kuantitas ASI yang belum tercapai dengan baik sehingga mempengaruhi pertumbuhan otak bayi dan berdampak pada perkembangan bayi. Selain itu faktor lingkungan, stimulasi dan sosial ekonomi juga mempengaruhi proses perkembangan.

ASI kaya akan kandungan asam lemak esensial yaitu asam linoleat, asam α linoleat dan derivatnya yaitu asam arakidonat dan asam dokosaheksanoat (DHA) yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak bayi¹²

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara lama pemberian ASI dengan status gizi dan tumbuh kembang pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Wajo Kota Baubau.

SARAN

Untuk tenaga kesehatan, agar dapat memberi perhatian lebih terhadap bayi dengan perkembangan meragukan misalnya dengan memberikan edukasi pada ibu mengenai stimulasi terhadap aspek-aspek perkembangan pada bayi yang belum tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI. Jakarta.
2. Smith, E.R., Locks, L.M., Manji, K.P., McDonald, C.M., Kupka, R., Kisenge, R., dkk. 2017. Delayed Breastfeeding Initiation is Associated with Infant Morbidity. *The Journal of Pediatrics* 191: 57-62
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara 2016*. Kota Kendari
4. Permenkes RI nomer 1995 tentang Standar Antropometri dan Penilaian status Gizi.
5. Fitri, I.D., Chundrayetti E., Semiarty R. 2014. Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas

- Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas* 3(2): 136-140
6. Ranuh, IG.N.G. 2013. *Beberapa Catatan Kesehatan Anak*. Sagung Seto. Jakarta.
 7. Kim, J.H., Fiese, B.H., Donovan, S.M. 2017. Breastfeeding is Natural but Not the Cultural Norm: A Mixed-Methods Study of First Time Breastfeeding, African American Mothers Participating in WIC. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 49(7): 151-161
 8. Istiono, W., Suryadi, H., Haris, M., Irnizarifka., Tahitoe, A.D., Hasdianda, M.A., dkk. 2009. Analisis Faktor-Faktor Risiko yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat* 25 (3): 150-155
 9. Jati, D.K., Nindya, T.S. 2017. Asupan Energi dan Protein yang Berhubungan dengan Gizi Kurang Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Amerta Nutrition* 1(2): 124-132
 10. Nilakesuma, A., Jurnal, Y.D., Rusjdi, S.R. 2015. Hubungan Status Gizi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *Jurnal Kesehatan Andalas* 4 (1): 37-44
 11. Aziezah, N., Adriani, M. 2013. Perbedaan Tingkat Konsumsi dan Status Gizi Antara Bayi Dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Media Gizi Indonesia* 1(9): 78-83
 12. Puryatni, A., Hendarto, A., Hidajat, B., Tanjung, C., Sjarif, D.R., Lestari, E.D., dkk. 2014. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Badan Penribit IDAI. Jakarta.
 13. Rahmad, A.H.A. 2017. Pemberian ASI dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* 1(17): 8-
 14. Lisa, U.F. 2012. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah* 1(2): 34-37