



**PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU TERHADAP
STATUS GIZI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS LEBELAU
KISAR UTARA, MALUKU**

Gempi Tri Sumini¹

S1 Kebidanan, STIKes Husada Jombang

Email gempitrisumini89@gmail.com

Melawati Wakano²

D3 Kebidanan, STIKes Pasapua Ambon

Email melawatiwakano@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Asi Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan pada bayi. Pemberian Asi Eksklusif dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas anak karena ASI mengandung zat gizi yang baik dan zat kekebalan yang sangat berperan bagi perkembangan status gizi bayi tersebut. Pada saat ini semakin banyak ibu bekerja yang cenderung tidak menyusui bayinya, karena mereka lebih tertarik dengan susu formula untuk menggantikan ASI. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI Eksklusif oleh ibu terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan. Metode Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan cross sectional, sampel dari penelitian inisuesuai dengan kriteria inklusi. Cara oengambilan sampel dengan tehnik quota sampling, dengan sampel sejumlah 30 responden dengan instrumen menggunakan kuisioner dan Kartu Menuju Sehat. Hasil penelitian ini disajikan dalm bentuk tabel dan pengolahan datanya menggunakan prosentase, sedangkan untuk mengetahui pengaruh antara variabel yang diuji dengan Uji Statistik Korelasi Chi Kuadrat. **Hasil** Uji Korelasi Chi Kuadrat tabel (3,84) dengan tingkat kemaknaan 0,05 dan X^2 hitung (11,341) beraqrti Ho ditolak, sehingga penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pemberian ASI Eksklusif terhadap Stautus Gizi bayi usia 0-6 bulan, yang mana nantinya dijadikan bahan sumber penelitian untuk ditindaklanjuti dengan melakukan penelitian tentang ASI Eksklusif terhadap kesehatan anak. **Kesimpulan** Ada Pengaruh Pemberian ASI Esklusif terhadap Status Gizi bayi usia 0 - 6 bulan di Puskesmas Lebelau Kisar Utara Maluku tahun 2022.

Kata Kunci : *Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi bayi.*

ABSTRACT

Introduction Exclusive breastfeeding is giving breast milk only without giving additional food to the baby. Exclusive breastfeeding can reduce child morbidity and mortality because breast milk contains good nutrients and immune substances which play an important role in the development of the baby's nutritional status. Currently, more and more working mothers tend not to breastfeed their babies, because they are more interested in formula milk to replace breast milk. The aim of the research was to determine the effect of exclusive breastfeeding by mothers on the nutritional status of babies aged 0-6 months. This research **method** is an analytical survey research using cross sectional research, the sample from this research complies with the inclusion criteria. The sampling method was using quota sampling technique, with a sample of 30 respondents with instruments using questionnaires and the Healthy Towards Card. The results of this research are presented in table form and the data processing uses percentages, while to determine the influence between the variables tested using the Chi Square Correlation Statistical Test. The results of the Chi Square Correlation Test table (3.84) with a significance level of 0.05 and calculated Later it will be used as research source material to be followed up by conducting research on exclusive breastfeeding on children's health. **Conclusion** There is an influence of exclusive breastfeeding on the nutritional status of babies aged 0 - 6 months at the Lebelau Community Health Center, North Kisar, Maluku in 2022.

Keyword : *Gift of Exclusive ASI and Status od baby.*

PENDAHULUAN

Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadaan gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting. Kekurangan gizi, terutama pada anak-anak akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Air susu ibu adalah susu yang diproduksi seorang ibu untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum bisa mencerna makanan padat. Fungsinya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindungi dalam melawan penyakit (Nirwana, 2014).

Dalam beberapa dekade terakhir, perkembangan ilmu kesehatan menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif memiliki dampak positif yang luar biasa terhadap kesehatan bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, karena ASI memiliki kandungan nutrisi yang optimal serta menyediakan perlindungan dari berbagai penyakit infeksi.

Praktik pemberian ASI eksklusif diketahui dapat memberikan manfaat

sepanjang hidup, termasuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mencegah risiko alergi, dan mendukung perkembangan kognitif yang optimal. Selain itu, ASI juga memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit kronis seperti obesitas dan penyakit jantung di kemudian hari.

Gizi seimbang untuk bayi 0-6 bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia enam bulan, sesuai dengan perkembangan sistem pencernaan bayi. Oleh karena itu setiap bayi harus memperoleh ASI Eksklusif yang berarti sampai usia enam bulan hanya diberi ASI saja. Perlu diketahui bahwa besar lambung bayi ketika lahir mempunyai kapasitas yang sangat kecil yaitu sebesar kelereng dan dapat memuat cairan sebanyak 5-7 ml ASI, sehingga dengan ukuran yang kecil tersebut lambung menjadi cepat penuh dan cepat kosong. Maka prinsip pemberian ASI adalah dengan memberikan sesering mungkin selama bayi mau.

Kesehatan dan pertumbuhan bayi di usia 0-6 bulan merupakan periode yang kritis dalam pembentukan fondasi kesehatan jangka panjang. Pada tahap ini, asupan gizi yang memadai menjadi kunci dalam memastikan pertumbuhan optimal serta mencegah masalah kesehatan yang dapat timbul pada masa mendatang.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif oleh ibu diidentifikasi sebagai praktik terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi pada periode awal kehidupan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan mengevaluasi pengaruh pemberian ASI eksklusif oleh ibu terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Lebelau Kisar Utara. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran yang signifikan dalam mendukung dan mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Puskesmas Lebelau Kisar Utara memiliki peran yang strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Wilayah ini mungkin memiliki karakteristik dan tantangan unik yang mempengaruhi pola pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi. Tidak hanya untuk Puskesmas Lebelau Kisar Utara, tetapi juga untuk pemahaman global mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik ASI eksklusif di tingkat komunitas, sehingga dapat diambil langkah-langkah yang lebih efektif dalam meningkatkan status gizi bayi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel

Populasi dalam penelitian adalah Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan yang memberikan ASI eksklusif, Sampel penelitian ini adalah ibu dengan bayi usia 0-6 bulan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *Puposive Sampling*, Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pemberian ASI Eksklusif dan variabel dependennya adalah status gizi.

Data demografi yang didapat akan digunakan sebagai bahan pertimbangan penelitian dalam menilai karakteristik responden dalam penelitian ini. Data yang diperoleh akan diolah dengan cara yaitu data yang ada akan dianalisa dengan frekuensi distribusi yang merupakan strategi utama untuk mengorganisasikan secara sistematis dalam bentuk angka mulai dari yang rendah ke yang tinggi, bersamaan dengan perhitungan prosentase dari angka yang muncul untuk setiap saat (Nursalam & Pariani, 2001).

HASIL

1. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Lebelau Kisar Utara Maluku 2022.

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Prosentase
1.	Ya	26	86,6%
2.	Tidak	4	13,4%
Jumlah		30	100 %

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti didapatkan 26 responden (86,6%) dengan pemberian ASI Eksklusif baik, dan 4 responden (13,4%) dengan pemberian ASI Eksklusif tidak baik.

2. Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tentang Status Gizi di Puskesmas Lebelau Kisar Utara Maluku 2022.

No	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	25	83,3%
2.	Tidak Baik	5	16,7%
Jumlah		30	100 %

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti didapatkan 25 responden (83,3 %) dengan status gizi baik dan 5 responden (16,7%) dengan status gizi tidak baik.

3. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi usia 0-6 Bulan.

Tabel 5.6 Tabulasi Silang Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi bayi usia 0 - 6 bulan di Puskesmas Lebelau Kisar Utara Maluku 2022.

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi bayi usia 0 - 6				Jumlah	
	Tidak Baik		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Tidak Baik	3	75%	1	25%	4	100 %
Baik	2	7,7 %	24	92,3 %	26	100 %
Total	5	16,7 %	25	83,3%	30	100%

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 5.6 Menunjukkan bahwa dari 30 Responden yang diteliti didapatkan 24 responden (92,3 %) dengan Pemberian ASI Eksklusif baik dengan Status Gizi baik, 2 responden (7,7 %) dengan Pemberian ASI Eksklusif baik dengan Status gizi tidak baik, 3 responden (75%) dengan Pemberian ASI eksklusif tidak baik Status gizi tidak baik, dan 1 responden (25%) dengan Pemberian ASI Eksklusif baik dengan Status gizi tidak baik.

PEMBAHASAN

1. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 5.4 tentang Pemberian ASI Eksklusif, yang memberikan ASI eksklusif dengan baik sejumlah 26 responden (86,6%) dan dan 4 responden (13,4%) dengan pemberian ASI Eksklusif tidak baik. Hal ini mungkin

disebabkan karena faktor pendidikan dan usia. Tingkat pendidikan terakhir didapatkan data bahwa sebagian besar responden yakni sejumlah 13 responden (43,4%) lulusan SMA dan usia yang responden sebanyak 12 responden berusia 26-30 tahun (40%).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan adalah proses, perbuatan, cara mendidik, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang didapat yang akhirnya mempengaruhi pola pikir dan nalar. Apalagi jika didukung usia responden yang masih muda sehingga daya ingatnya masih berfungsi dengan baik. Maka dengan hal ini diperoleh pengetahuan yang cukup dan baik. Sesuai dengan pendapat Nugroho yang mengatakan bahwa intelegensi seseorang masih berfungsi dengan baik pada usia muda dan akan menurun seiring dengan bertambahnya usia terutama usia lanjut, dimana dapat terjadi berkurangnya daya ingat dan persepsi yang memberikan ASI Eksklusif tidak baik sejumlah 4 responden (13,4%). Kemungkinan disebabkan karena responden kurang merespons pertanyaan yang ada diangket. Hal ini didukung oleh sebagian besar sejumlah 16 responden (53,3%) bekerja sebagai petani. Mungkin tidak memberikan ASI Eksklusif pada

bayinya, karena mereka harus bekerja sehingga seorang ibu akan mempercayakan pengasuhan anaknya kepada orang lain, sehingga pemenuhan nutrisi khususnya ASI Eksklusif tidak diberikan.

2. Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Pada Tabel 5.5 Tentang Status Gizi bayi usia 0-6 bulan yang berstatus gizi baik sejumlah 25 responden (83,3%) dan yang berstatus gizi tidak baik sejumlah 5 responden (16,7%). Hal ini disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan. Dan analisa yang didapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA (43,3%) dan tamat PT/Akademi sebanyak 3 responden (10%), maka semakin tinggi pendidikan seseorang maka informasi yang didapat atau pengetahuan yang diperoleh semakin luas. Menurut Kuntjoroningrat makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dipekenalkan.

Sedangkan yang berstatus gizi tidak baik sejumlah 5 responden (16,7%), hal ini mungkin disebabkan oleh faktor pekerjaan. Dari data yang

didapatkan bahwa mayoritas responden bekerja sehingga ia tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, karena ia harus bekerja. Sehingga seorang ibu akan mempercayakan pengasuhan anaknya kepada orang lain, sehingga pemenuhan nutrisi khususnya ASI Eksklusif tidak diberikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Stanhope dan Lancaster yang menyatakan bahwa pada keluarga urban dalam keluarga profesional, seorang isteri akan mengejar karier sepanjang waktu dan berbagai kewenangan dengan suami dan melimpahkan sebagian wewenang pemeliharaan rumah tangga dan tanggung jawab membesarkan anak kepada orang lain.

3. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Dan hasil tabulasi pada Tabel 5.6 menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap Status gizi bayi usia 0-6 bulan, dengan adanya Uji Statistik Chi Kuadrat menunjukkan X^2 hitung (11,341) lebih besar dan X^2 tabel (3,84) untuk memperkuat dilakukan uji test signifikan dengan cara konsultasi ke tabel r tersebut dengan tingkat kepercayaan 95%, dengan tingkat keerratan (90%). Hal ini berarti H_0 ditolak artinya ada

pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan.

Adanya pengaruh ini juga dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan. Dari data yang didapatkan bahwa sebagian besar responden sejumlah 16 responden (53,3 %) bekerja sebagai petani, sehingga seorang ibu kemungkinan tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena harus bekerja sehingga seorang ibu akan mempercayakan pengasuhan anaknya kepada orang lain, sehingga pemenuhan nutrisi khususnya ASI Eksklusif tidak diberikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Stanhope dan Lancaster yang menyatakan bahwa pada keluarga urban, dalam keluarga profesional, seorang Isteri akan mengejar karier sepanjang waktu dan berbagai kewenangan dengan suami dan melimpahkan sebagian wewenang pemeliharaan rumah tangga dan tanggung jawab membesarkan anak kepada orang lain

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi bayi usia 0 - 6 bulan di Puskesmas Lebelau Kisar Utara Maluku tahun 2022

Saran

Untuk memaksimalkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi maka perlu adanya

penyuluhan. Dalam hal ini masyarakat sebagai sarannya harus aktif dan sadar mengikuti penyuluhan tersebut, terutama bagi ibu-ibu yang menyusui sehingga informasi yang diperoleh akan banyak

DAFTAR PUSTAKA

Agampodi, S. B., Agampodi, T. C., & Piyaseeli, U. K. D. (2007). Breastfeeding practices in a public health field practice area in Sri Lanka: a survival analysis. *International Breastfeeding Journal*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-2-13>

BECK, M. E. (2000). *Ilmu Gizi dan Diet : Hubungannya dengan Penyakit-Penyakit untuk Perawat & Dokter*. ANDI.

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet (London, England)*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)

Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R., & Martines, J. (2015). Breastfeeding and maternal health

outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104(S467), 96–113. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/apa.13102>

Dewey, K. G. (2001). Maternal and fetal stress are associated with impaired lactogenesis in humans. *The Journal of Nutrition*, 131(11), 3012S-5S. <https://doi.org/10.1093/jn/131.11.3012S>

Hoddinott, P., Craig, L., Maclennan, G., Boyers, D., & Vale, L. (2012). The FEeding Support Team (FEST) randomised, controlled feasibility trial of proactive and reactive telephone support for breastfeeding women living in disadvantaged areas. *BMJ Open*, 2(2), e000652. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000652>

Horta, B. L., Loret de Mola, C., & Victora, C. G. (2015a). Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104(S467), 14–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/apa.13139>

Horta, B. L., Loret de Mola, C., & Victora, C. G. (2015b). Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis.

- Acta Paediatrica*, 104(S467), 30–37.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/apa.13133>
- Hurlock, E. B. (1978). *Perkembangan Anak* (6th ed.). Erlangga.
- Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003517.pub2>
- Nestle. (1993). *ASI Ditinjau Dari Beberapa Aspek*. PT. Food Specialitis Indo.
- Nirwana, A. B. (2014). *ASI & Susu Formula, Kandungan dan Manfaat ASI Dan Susu Formula*. Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. et al. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat: prinsip-prinsip dasar*. Rineka Cipta.
<https://books.google.co.id/books?id=AJpunQEACAAJ>
- Nugroho, W. (1995). *Perawatan Lanjut Usia*. EGC.
- Nursalam. (2020). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam, & Pariani, S. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Sagung Seto.
- Pokhrel, S., Quigley, M. A., Fox-Rushby, J., McCormick, F., Williams, A., Trueman, P., Dodds, R., & Renfrew, M. J. (2015). Potential economic impacts from improving breastfeeding rates in the UK. *Archives of Disease in Childhood*, 100(4), 334 LP – 340.
<https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306701>
- Sankar, M. J., Sinha, B., Chowdhury, R., Bhandari, N., Taneja, S., Martines, J., & Bahl, R. (2015). Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104(S467), 3–13.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/apa.13147>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet (London, England)*, 387(10017), 475–490.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Weng, S. F., Redsell, S. A., Swift, J. A., Yang, M., & Glazebrook, C. P. (2012). Systematic review and meta-analyses of risk factors for childhood overweight identifiable during infancy. *Archives of Disease in*

Childhood, 97(12), 1019 LP – 1026.

<https://doi.org/10.1136/archdischild-2012-302263>

WHO. (n.d.). *Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants*. Retrieved January 17, 2024, from <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>

Yan, J., Liu, L., Zhu, Y., Huang, G., &

Wang, P. P. (2014). The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis. *BMC Public Health*, 14, 1267.

<https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1267>