

**PERBEDAAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN ASI NON EKSLUSIF
DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN PADA BAYI
DI PUSKESMAS BAHU MANADO**

Jane Kristin Luter

Julia Rottie

Rivelino Hamel

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi

Email : Janekristinluter@gmail.com

Abstract: Exclusive breast milk is the milk given to babies from birth without be given other foods until the baby is 6 months old .A milk formula can be given to infants 0-6 months , but only given if milk production is not sufficient for the baby . Breast milk is a good protector for babies from a variety of diseases. A milk formula should be given the right dose with the baby's needs because excessive formula can lead to obesity in children. The **Objective** of this study was to know the differences between exclusive breast milk and non-exclusive breast milk with changes in the baby's weight in puskesmas bahu Manado. This research using by cross sectional **Method. Sampling Technique** using a total sampling, total sample same with the population is 38 babies. Collecting of data by using observation sheet and Health Card. **Data Analysis** were using Mann Whitney test with probability of 95% ($\alpha=0,05$). The **Result** showed p value 0,000 which means $p<0,05$. **Conclusions** there are significant change differences about infant weight given exclusive breast milk with non-exclusive breast milk. **Suggestion:** more improve service, especially medical workers to recommend exclusive breast milk to breastfeeding mothers.

Key words: Exclusive breast milk, Non-exclusive breast milk, Weight changes

Abstrak: ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir tanpa diberi makanan lain sampai bayi berusia 6 bulan. Susu formula dapat diberikan pada bayi 0-6 bulan, tetapi diberikan jika produksi ASI kurang mencukupi kebutuhan bayi. ASI menjadi pelindung yang baik untuk bayi dari berbagai gangguan penyakit. Susu formula diberikan harus disesuaikan takaran dan kebutuhan bayi, karena pemberian susu formula yang berlebihan bisa mengakibatkan obesitas pada anak. **Tujuan** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan perubahan berat badan pada bayi di Puskesmas Bahu Manado. Penelitian ini dilaksanakan dengan **metode cross sectional. Teknik Sampling**, menggunakan *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi, yaitu sebanyak 38 bayi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan KMS (Kartu Menuju Sehat). **Analisa data** dilakukan dengan menggunakan uji *Mann Whitney* pada tingkat kemaknaan 95 ($\alpha < 0,05$) **Hasil Penelitian** diperoleh nilai $p= 0,000$ yang berarti bahwa $p < 0,05$. **Kesimpulan** Terdapat perbedaan perubahan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi ASI non eksklusif di Puskesmas Bahu Manado. **Saran** lebih meningkatkan pelayanan khususnya mengenai kebiasaan tenaga kesehatan dalam menganjurkan pemberian ASI eksklusif kepada ibu menyusui.

Kata Kunci : ASI eksklusif, ASI non eksklusif, Perubahan Berat Badan.

PENDAHULUAN

Penelitian yang terjadi di beberapa negara berkembang mengungkapkan bahwa penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak-anak usia balita berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI). ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar 6 bulan. Selain ASI, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) juga turut berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagaimana yang telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) dan diadopsi oleh seluruh negara di dunia termasuk Indonesia (Susanty dkk, 2012).

Menurut WHO (2011), menyatakan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan ASI non eksklusif saat usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian ASI non eksklusif diberbagai negara masih tinggi. Jumlah peningkatan pemberian ASI non eksklusif dan penurunan ASI eksklusif tidak hanya terjadi di negara-negara maju namun juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia (Kumalasari, dkk, 2015).

Data di Indonesia menunjukkan cakupan ASI eksklusif hanya 42%. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Sulawesi Utara masih sangat jauh dari target yang telah ditentukan. Capaian ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi utara

pada tahun 2010 sebesar 22,6%, tahun 2011 mencapai 26,30%, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 42,56%. Hasil Riskesdas Sulawesi utara tahun 2013 untuk pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan adalah 38 % (Dinkes Provinsi Sulut 2012).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado pada bulan Desember 2015 – Maret 2016. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Kriteria Inklusi : Bayi usia 0-6 bulan, bayi yang berat badan lahir dalam rentang normal, bayi yang sehat, bayi yang mengkonsumsi ASI eksklusif, bayi yang mengkonsumsi ASI dengan susu formula, bayi yang memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat). Kriteria Eksklusi : Bayi yang sedang sakit atau memiliki penyakit kronik, bayi dengan berat badan lahir rendah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada bayi di Puskesmas Bahu Manado.

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	18	47,4
Perempuan	20	52,6
Total	38	100

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar dari sampel bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Bahu Manado berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 bayi (52,6%) dan bayi berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 bayi (47,4%). Perbedaan ini juga disebabkan oleh komposisi tubuh anak laki-laki dan perempuan berbeda (Abdiana, 2014). Asumsi peneliti, jenis kelamin tidak ada hubungannya dalam menentukan kebutuhan gizi karena kebutuhan gizi pada bayi usia 0-6 bulan pada laki-laki maupun perempuan sama.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia pada bayi di Puskesmas Bahu Manado.

Usia Bayi	n	%
1-3 bulan	17	44,7
4-6 bulan	21	55,3
Total	38	100

Sumber: Data Primer 2016

Sebanyak 21 bayi (55,3%) di Puskesmas Bahu Manado adalah berusia 4-6 bulan dan 17 bayi (44,7%) berusia 1-3 bulan. Usia 0-6 bulan merupakan usia yang harus diperhatikan pertumbuhan dan perkembangan, agar mencapai tumbuh kembang yang optimal bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi 6 bulan karena kandungan gizinya yang sesuai (Depkes, 2012). Asumsi peneliti, Bayi harus

diberikan ASI secara eksklusif karena ASI mengandung zat antibodi yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan jenis pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Bahu Manado.

Jenis Pemberian ASI	n	%
ASI non eksklusif	23	60,5
ASI eksklusif	15	39,5
Total	38	100

Sumber: Data Primer 2016

Kelompok bayi yang mendapatkan ASI non eksklusif sebanyak 23 bayi (60,5%) lebih banyak dari bayi yang mendapat ASI eksklusif yaitu sebanyak 15 bayi (39,5%). Berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih ringan dibanding bayi yang mendapat susu formula sampai umur 6 bulan. Berat berlebihan pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadi kegemukan (Astri & Mutiara, 2016). Asumsi peneliti, pemberian ASI eksklusif adalah pilihan yang sangat tepat yang dapat mengontrol dengan baik kebutuhan nutrisi bayi sehingga berat badan bayi cenderung tidak mengalami obesitas.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan jenis pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Bahu Manado.

Perubahan Berat Badan	n	%
Gizi Lebih	8	21,1
Gizi Baik	24	63,2
Gizi Kurang	6	15,8
Total	38	100

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar perubahan berat badan pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Bahu Manado adalah normal yaitu sebanyak 24 bayi (63,2%). Kelompok bayi yang memiliki

perubahan berat badan lebih yaitu 8 bayi (21,1%) sedangkan kelompok bayi yang memiliki perubahan berat badan kurang yaitu sebanyak 6 bayi (15,8%). Seorang anak dikatakan tumbuh kembang optimal bila pertambahan fisiknya (berat badan dan tinggi) meningkat disesuaikan dengan kemampuan berpikir dan kreativitasnya yang baik. (Sayono, 2012). Asumsi peneliti, pemberian ASI eksklusif adalah pilihan yang

Tabel 5. Analisis perbedaan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan perubahan berat badan pada bayi di Puskesmas Bahu Manado

Jenis Pemberian ASI	Perubahan Berat Badan						P
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		
	n	%	n	%	n	%	
ASI non eksklusif	0	0	15	39,5	8	21,1	0,000
ASI eksklusif	6	15,8	9	23,6	0	0	
Total	6	15.8	24	63.2	8	21.1	

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Mann Whitney* pada tingkat kemaknaan 95% diperoleh nilai $p=0,000$ atau probabilitas kurang dari 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perubahan berat badan antara ASI eksklusif dan ASI non eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di Puskesmas Bahu Manado sebanyak 23 bayi (60,5%) diberikan ASI non eksklusif dan sebesar 15 bayi (39,5%) diberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh penting pada bayi karena ASI merupakan sumber energy gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang (Prasetyawati, 2012). ASI mengandung insulin dan leptin yang dapat mengatur jumlah lemak tubuh dibandingkan susu formula sehingga dapat menyebabkan bayi yang mendapat ASI cenderung tidak mengalami obesitas dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Penelitian

ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tyas (2013), Asumsi peneliti, tercapainya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi disebabkan karena munculnya kesadaran pada ibu-ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif yang berperan penting dalam menjaga kesehatan, tumbuh kembang serta kecerdasan bayi pada masa-masa pertumbuhan bayi, Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI non eksklusif ialah kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI dan manfaat ASI bagi ibu dan bayi.

Penelitian mengenai perubahan berat badan menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI non eksklusif sebanyak 23 bayi (60,5%), dengan berat badan baik terjadi pada 15 bayi (39,5%), bayi dengan gizi lebih sebanyak 8 bayi (21,1%) dan tidak terdapat gizi kurang pada bayi dengan ASI non eksklusif. Sedangkan bayi yang mendapat ASI eksklusif berjumlah 15 bayi (39,5%), dengan berat badan baik sebanyak 9 bayi (23,6%), berat badan kurang terjadi pada 6 bayi (15,8%) dan tidak terdapat bayi dengan obesitas atau gizi lebih pada pemberian ASI eksklusif.

Bayi yang disusui dalam waktu yang lebih lama, akan memperoleh dengan benar semua kandungan zat gizi ASI. Hasil tersebut didukung oleh Susanty, dkk, (2012), bahwa lama menyusui dalam sehari berhubungan dengan kejadian gizi buruk, ini berarti bayi yang mendapat ASI dengan lama pemberian rata-rata kurang dari 10 menit setiap 1 kali disusui memiliki risiko menderita gizi buruk sebesar 3,75 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang disusui selama lebih dari 10 menit setiap 1 kali. Hasil analisis juga menunjukkan ada hubungan antara frekuensi menyusui sehari dengan kejadian gizi buruk. Ini berarti, bayi yang mendapatkan ASI dengan frekuensi tidak cukup atau kurang dari 8 kali/hari berisiko menderita gizi buruk sebesar 3,75

kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI dengan frekuensi cukup yaitu lebih dari 8 kali/hari (Susanty, dkk, 2012).

Hasil wawancara yang terjadi dengan responden diperoleh keterangan penyebab mereka tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif karena banyak faktor, antara lain : terlambatnya ASI yang keluar setelah melahirkan, ASI dianggap belum cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi karena bayi selalu menangis dan susah tidur.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan sebagian besar bayi diberikan ASI non eksklusif sebanyak 23 bayi (60,5%) dan diantara bayi yang mendapat ASI non eksklusif tersebut terdapat bayi dengan berat badan baik sebanyak 15 bayi (65,2%), 8 bayi (34,8%) memiliki berat badan lebih, dan bayi dengan berat badan kurang tidak terdapat pada responden (0%).

Hasil penelitian ini juga dapat dilihat bahwa bayi yang diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 15 bayi (39,5%) dan bayi dengan berat badan baik sebanyak 9 bayi (60%), bayi dengan berat badan kurang sebanyak 6 bayi (40%), dan tidak terdapat bayi dengan berat badan lebih pada pemberian ASI eksklusif (0%).

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan perubahan berat badan pada bayi. Hasil ini sesuai dengan hasil uji yang telah dilakukan yaitu uji *Mann Whitney* dengan kemaknaan 95% dengan $p=0,000$ atau probabilitas kurang dari 0,05 menyatakan bahwa terdapat perbedaan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan perubahan berat badan bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Locitasari (2015), terhadap 42 responden diketahui bahwa bayi dengan pertumbuhan baik yang diberi ASI eksklusif berjumlah 18

bayi (85,7%), dan yang diberi susu formula berjumlah 11 bayi (52,4%), sedangkan bayi dengan pertumbuhan buruk yang diberi ASI eksklusif berjumlah 3 bayi (14,3%) dan yang diberi susu formula berjumlah 10 bayi (47,6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado ditemukan masih banyak ibu yang belum menyadari tentang pentingnya memberikan ASI secara eksklusif dan masih terpengaruh terhadap pemberian susu formula. Alasan ibu yang tetap memberikan susu formula, walaupun banyak karena ibu tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif, namun tetap memberikan susu formula karena dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pekerjaan dan banyaknya iklan televisi tentang susu formula yang menawarkan berbagai macam keunggulan yang dapat dirasakan pada bayi.

Asumsi peneliti, terdapat perbedaan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap perubahan berat badan pada bayi. Walaupun perbedaan berat badan tidak terlalu jauh, namun ASI eksklusif sangat unggul dalam memenuhi kebutuhan bayi untuk pertumbuhan bayi selama enam bulan pertama. Berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih ringan dibandingkan dengan berat badan bayi yang mendapatkan ASI non eksklusif, namun jika dilihat pada Kartu Menuju Sehat, bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki berat badan dalam rentang normal, sedangkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif memiliki berat badan pada rentang obesitas.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado pada bulan Desember 2015 sampai Januari 2016 maka dapat disimpulkan bahwa Gambaran pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Manado masih kurang jika dibandingkan dengan pemberian ASI non

eksklusif. Perubahan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di Puskesmas Bahu Manado berada dalam kategori baik yaitu 24 bayi. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Bahu Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiana. (2014). *Hubungan durasi pemberian Air Susu Ibu dengan kejadian berat badan lebih pada anak taman kanak-kanak*. <http://jurnal.mka.fk.unand.ac.id/finde x.pdf>. diakses tanggal 29 mei 2016.
- Astri, N., & Mutiara, H. (2016). *Perbandingan kenaikan berat badan bayi yang diberi air susu ibu (ASI) eksklusif dengan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini*. <http://juke.unila.com/wp-content/uploads/2016/02/16-1.pdf>. diakses tanggal 21 mei 2016.
- Depkes, (2011). *Standar antropometri penilaian status gizi anak*. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf> diakses tanggal 04 november 2015.
- Dinkes Provinsi Sulut, (2012). *Profil Dinkes Provinsi Sulut*.
- Kumalasari, S. Y., & Sabrian, F. (2015). *Faktor- Faktor yang berhubungan dengan pemberian Makanan Pendamping ASI Dini*. *Jurnal Penelitian Keperawatan Universitas Riau*. Vol.2 No 1, Februari 2015. diakses tanggal 11 november 2015.
- Locitasari, Y. (2015). *Perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula di Kecamatan Ngawi*. <http://eprints.ums.ac.id/39419/9/2.NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. diakses tanggal 21 mei 2016.
- Prasetyawati, A. E. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta : Medical Book.
- Susanty, M., Kartika, M., & Hadju, V. (2012). *Hubungan pola pemberian ASI dan MP-ASI dengan gizi buruk pada anak 6-24 bulan di kelurahan panammpu Makassar*. <http://isearch.avg.com/search?q=journal.unhas.ac.id> Journal UNHAS diakses tanggal 27 oktober 2015.
- Tyas, B. E. Putri. (2013). *Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo*. http://eprints.ums.ac.id/22730/2._NASKAH_PUBLIKASI.pdf diakses tanggal 15 november 2015.