

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN BAYI USIA 0-6 BULAN DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAKASAR JAKARTA TIMUR

Atikah Pustikasari¹, Maya Lestari²

^{1,2}Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas MH. Thamrin

Email: atikah.pustikasari@yahoo.com

ABSTRAK

Di Indonesia cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 52,3 %, angka tersebut masih jauh dari target yaitu sebesar 80 %. Tujuan Penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 92 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. **Hasil:** Hasil analisa univariat menunjukkan dari 92 responden, sebanyak 58.7% memiliki bayi dengan kenaikan berat badan normal. 47.8% responden memberikan ASI eksklusif dan 41.3% responden memiliki bayi tidak pernah sakit. Hasil analisa bivariat menemukan variable pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan, *Hasil uji statistik p-value* 0,016 berarti ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan frekuensi kejadian sakit dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil tersebut dapat dibuat suatu gambaran betapa pentingnya pemberian ASI eksklusif selain dapat memberikan kenaikan berat badan secara normal tetapi dengan pemberian ASI eksklusif memberikan kekebalan alami sehingga anak menjadi tidak mudah terkena penyakit. Dengan demikian diharapkan setiap ibu untuk selalu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya minimal 6 bulan.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, BB Bayi 0-6 bulan, kejadian Sakit

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh salah satu tingkat kesejahteraan manusia secara menyeluruh termasuk bio-psiko-sosio-spiritual, baik pada lansia, dewasa, remaja, anak-anak, balita, dan bayi. Tingkat Kesejahteraan tersebut salah satunya adalah dengan turunnya Angka Kematian Bayi (AKB) (BAPPENAS, 2014). Menurut WHO (2013) Asia Tenggara memiliki Angka Kematian Bayi (AKB) yang tergolong tinggi dibandingkan wilayah lain. Indonesia memiliki AKB tertinggi yaitu 32 per 1000 kelahiran hidup dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara. Negara di Asia Tenggara yang memiliki AKB terendah yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup di Thailand, 7 per 1000 kelahiran hidup di Malaysia, 7 per 1000 kelahiran hidup di Brunei Darussalam dan 3 per 1000 kelahiran hidup di Singapura.

Dalam mencapai MDGs (*Millennium Development Goals*) pada tahun 2015 salah satu kebijakan Indonesia yaitu menurunkan AKB. Menurut Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) dalam kurun waktu 1990 – 2015 Indonesia menargetkan penurunan sebesar dua pertiga untuk angka kematian bayi dan balita. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi pada tahun 2015

menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup dari 68 per 1.000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2014). Pada kematian bayi penyakit infeksi merupakan faktor resiko tertinggi. Berdasarkan Riskesdas (2007) bahwa penyebab kematian bayi terbanyak yang disebabkan oleh infeksi adalah diare sebesar (31,4%) dan pneumonia sebesar (23,8%). Dalam menghadapi tantangan dan target MDG's membuat salah satu program yaitu program IMD dan ASI Eksklusif (KEMENKES, 2014).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh, pembunuh kuman dalam jumlah tinggi yang dapat mengurangi resiko kematian pada bayi, serta nutrisi yang didalamnya terdapat gizi yang ideal yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. Kolostrum dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga dan berwarna kekuningan (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

Indikator pertumbuhan pada bayi yaitu dengan melihat peningkatan berat badan, peningkatan tinggi badan atau panjang badan serta lingkaran kepala dan lingkaran dada (Maryunani, 2014). Pertumbuhan berat badan pada bayi akan bertambah dua kali lipat pada bulan keempat yaitu dari 3200 gram menjadi 6400 gram. Setelah itu, pertumbuhan akan sedikit melambat. Berat badan bayi hanya akan bertambah sebanyak 2300 gram setahun. Meskipun tidak sedramatis berat badan, tinggi badan juga bertambah dari 50 cm ketika lahir menjadi 75 cm (bertambah 25 cm) setelah berusia 1 tahun.

Pertumbuhan pada bayi dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Salah satu dari faktor lingkungan yaitu faktor pasca natal (setelah lahir) dalam faktor ini terdapat faktor gizi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan pada bayi. Unsur gizi menjadi pengaruh yang dominan dalam pertumbuhan bayi terutama pada awal kehidupan sampai umur 12 bulan. 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 (Muslihatun, 2010).

Pemantauan status gizi bayi secara berkala tiap bulan dengan cara menilai pertumbuhan berat badan dengan menimbanginya, dan mengukur panjang badannya. Pertumbuhan berat badan dapat dikatakan seimbang dengan penambahan tinggi badan jika pertumbuhan berat badan berada digaris normal pada grafik pertumbuhan. Hasil penelitian yang terkait dilakukan pada bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif

dengan yang diberi susu formula terdapat perbedaan pertumbuhan di Kecamatan Ngawi. Bayi yang mendapat Non ASI Eksklusif 5x lebih beresiko mengalami pertumbuhan yang tidak baik pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Locitasari, 2015).

Berdasarkan *International Breastfeeding Journal* dengan judul *Association between infant feeding patterns and diarrhoeal and respiratory illness: A cohort study in Chittagong, Bangladesh* diperoleh data terakhir menunjukkan bahwa bayi usia 2-3 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 38% dan bayi yang diberi makanan selain ASI sebelum usia 6 bulan sebesar 23%. Penyakit infeksi seperti diare dan infeksi pernapasan akut di Bangladesh adalah penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada bayi berusia kurang dari 1 tahun. Pencegahan penyakit infeksi pada masa bayi ini dengan memberikan ASI eksklusif. Meskipun di Bangladesh ibu-ibu selalu menyusui bayinya, tetapi tingkat pemberian ASI eksklusif disana masih rendah (Mihreshali, Oddy, Peat, & Kabir, 2008).

Menurunnya nafsu makan pada bayi yang berakibat pada penurunan status gizi yang disebabkan karena penyakit infeksi pada bayi. Kurang energi, vitamin A, Zn, dan Fe yang mengakibatkan status gizi kurang yang berdampak pada pertumbuhan. Pertumbuhan yang terganggu akan menyebabkan bayi sering mengalami infeksi dan berlangsung lama (Almatsier, 2009). Zat gizi dan antibodi yang terkandung dalam ASI sangat baik untuk kesehatan bayi. Pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit infeksi merupakan salah satu indikator imunitas pada bayi. Penyakit infeksi dapat ditandai dengan adanya gejala seperti demam, batuk, pilek, dan diare (Nur & Marissa, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan metode *cross-sectional*. *Cross-sectional* merupakan desain penelitian yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent yang diteliti dalam satu waktu dan tidak diikuti secara terus menerus dalam kurung waktu tertentu (Dharma, 2011). Tujuan pada penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara variabel bebas (independent) dalam penelitian adalah pemberian ASI eksklusif dan frekuensi sakit. Sedangkan variabel terikat (dependent) adalah kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan.

Pada penelitian ini populasinya adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia >6 bulan – 12 bulan dan membawa bayinya untuk melakukan penimbangan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Makasar. Jumlah populasi tersebut sebesar 307 orang. Penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*, pengambilan sample secara acak sederhana (Dharma, 2011). Target sample yang terpilih adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi >6 bulan–12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Makasar. Besar sampel pada penelitian ini yaitu sebesar 88 orang. Alat pengumpulan data yang dipergunakan pada penelitian ini berupa kuesioner tentang pemberian ASI eksklusif, Pertumbuhan berat badan bayi dan frekuensi kejadian sakit pada bayi.

Gambaran kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan, pemberian ASI eksklusif, frekuensi kejadian sakit

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kenaikan BB Bayi, Pemberian ASI Eksklusif, Kejadian Sakit (n=92)

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Kenaikan BB	Normal	54	58,7
	Tidak	38	41,3
ASI Eksklusif	Iya	44	47,8
	Tidak	48	52,2
	Tidak Pernah	38	41,3
Kejadian Sakit	Jarang	40	43,5
	Sering	14	15,2
Jumlah		92	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki bayi yang mengalami kenaikan berat badan normal (58.7%). Sementara itu untuk variabel pemberian ASI eksklusif sebanyak (47.8%) responden memberikan ASI eksklusif. Selanjutnya untuk variabel frekuensi kejadian sakit sebesar 41,3% responden yang memiliki bayi yang tidak pernah sakit.

Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat yaitu untuk melihat adakah hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan, kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Makasar. Berdasarkan uji statistik antara pemberian ASI dengan kenaikan berat badan, diperoleh *p value* = 0,001 dengan

nilai OR sebesar 4,760, hasil tersebut menunjukkan bahwa bayi yang memperoleh ASI eksklusif mempunyai resiko kenaikan berat badan bayi yang normal 4.7x lebih besar. Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian sakit diperoleh bahwa lebih dari $\frac{4}{5}$ responden memiliki bayi yang tidak pernah sakit $p\text{ value} = 0,016$ dengan nilai OR sebesar 5,000. Anak yang dengan penambahan berat badan normal memiliki kejadian 5 kali untuk tidak mengalami sakit

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 47.8% bayi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur mendapatkan ASI eksklusif. Angka tersebut dapat dikatakan rendah jika dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sofyana (2011) di RSUD AL Ihsan Provinsi Jawa barat didapatkan neonatus yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 59.7% dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Atiqa (2016) pada bayi 0-24 bulan di Puskesmas Kelurahan Tamalanrea Makassar bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya lebih besar yaitu sebesar 56,9%. Hasil tersebut menggambarkan pemberian ASI eksklusif masih cukup tinggi di provinsi tersebut.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur masih jauh dari target yaitu sebesar 80% (KEMENKES, 2014). Hal ini dikarenakan ibu memberikan makanan pendamping ASI (prelaktal) ketika ASI belum keluar saat bayi baru lahir. Walaupun pada akhirnya nanti ibu memberikan bayinya ASI hingga usia 6 bulan. Makanan prelaktal terbanyak yang diberikan responden kepada bayi yaitu susu formula, madu, air putih.

Sesuai dengan teori Sari & Rimandini (2014) yang mengatakan ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, kandungannya yang unik menyediakan nutrisi yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam setahun pertama kehidupan. Teori tersebut didukung dengan teorinya Bobak, Lowdermilk, & Jonsen (2005) juga menyebutkan banyaknya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terlalu dini di pada bayi akan menyebabkan resiko kekurangan gizi penting yang ada pada ASI, resiko infeksi meningkat, kebutuhan anak tidak terpenuhi, bayi sering diare, batuk pilek dan panas, memperberat kerja ginjal serta meningkatkan resiko dehidrasi yang dapat mengganggu pertumbuhan bayi.

Dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif masalah utamanya yaitu bahwa ibu-ibu memerlukan informasi yang mendukung dari petugas kesehatan sehingga menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayi mereka dengan sukses. Hal ini dapat berdampak positif jika petugas kesehatan berpengetahuan cukup mengenai pemberian informasi serta mendidik ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, Pada umumnya para ibu pada patuh dan nurut kepada petugas kesehatan jika informasi yang mereka dapat meyakinkan mereka (Asih &Risneni, 2016).

Gambaran Umum Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 0-6 bulan

Jumlah frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 0-6 yang tidak pernah sakit sebesar (41.3%), jarang sakit (43.5%) dan sering sakit (15.2%). Frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan tergambar dalam hasil kuesioner yang dilakukan peneliti diantaranya bahwa bayi 0-6 bulan yang mengalami sakit dengan katagori penyakit yaitu batuk dan pilek sebesar (55.4%), demam (41.3%) dan diare (60.9%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tando (2012) di kota manado dengan hasil bahwa bayi usia 0-59 bulan yang sering sakit yaitu sebesar 14.1% dan yang tidak pernah sakit & jarang sakit sebesar 85.9%. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2011) di Desa Cetan Kabupaten Klaten Jawa Tengah ditinjau dari riwayat diare selama 3 bulan terakhir, 43 responden anak (62,3%) tidak pernah mengalami diare dan 26 responden anak (37,7%) mengalami diare. Sedangkan ditinjau dari riwayat ISPA selama 3 bulan terakhir, 52 responden anak (75,4%) pernah mengalami ISPA dan 17 responden anak (24,6%) tidak mengalami ISPA.

Pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit infeksi merupakan salah satu indikator imunitas pada bayi. Penyakit infeksi dapat ditandai dengan adanya gejala seperti demam, batuk, pilek, dan diare (Nur &Marissa, 2014). Tingginya angka *morbiditas* di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur dikaitkannya dengan masih banyak responden yang masih belum paham tentang pemberian nutrisi yang baik kepada bayinya. Hal ini terlihat dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut. Banyak responden yang merasa bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI sehingga responden selalu menambahkan susu formula bila merasa ASInya kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mihrshali, Oddy, Peat,

& Kabir (2008) penyakit infeksi dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Wijayanti (2010) selama enam bulan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dapat membantu mencegah penyakit infeksi pada bayi.

Penyakit Infeksi yang dialami oleh bayi dapat menurunkan nafsu makan pada bayi yang berakibat pada penurunan status gizi. Kurang energi, vitamin A, Zn, dan Fe yang mengakibatkan status gizi kurang yang berdampak pada pertumbuhan. Pertumbuhan yang terganggu akan menyebabkan bayi sering mengalami infeksi dan berlangsung lama (Almatsier, 2009). Sudah jelas terlihat bahwa zat gizi dan antibody yang terkandung dalam ASI sangat baik untuk kesehatan bayi.

Gambaran Umum Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan adalah sebagai berikut: kenaikan berat badan normal sebanyak 54 responden (58.7%) dan kenaikan berat badan tidak normal sebanyak 38 responden (41.3%). Perbedaan kenaikan berat badan pada bayi yang dapat diamati ditempat penelitian adalah kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa alasan yaitu perbedaan pemberian ASI dan frekuensi kejadian sakit yang dialami oleh bayi.

Pertumbuhan berat badan dapat dikatakan normal jika mengikuti garis grafik pertumbuhan yang dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan berat badannya seimbang dengan usiannya (Muslihatun, 2010). Perbedaan kenaikan berat badan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor (Susilaningrum, Nursalam, & Sri utami (2013); Maryunani (2014). Pada Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur faktor yang sangat mendukung terjadinya perbedaan berat badan yaitu faktor gizi dan kerentanan bayi terhadap penyakit. Dimana masih cukup banyak responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan didukung dengan tingkat morbiditas yang tinggi di wilayah tersebut.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 bulan

Dengan hasil perhitungan dari uji *continuity correction* didapatkan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,001 < 0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lidya & Rodiah (2010) pada anak umur 3 sampai 6 bulan di puskesmas karanganyar, hasil yang didapatkan yaitu ada hubungan yang signifikan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang pada anak umur 3 sampai 6 bulan. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Tyas & Putri (2013) terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan pada bayi 0-6 bulan dengan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini didukung dengan Giri (2013), diperoleh dengan uji statistik dengan hasil uji korelasi nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.

Berdasarkan data di lapangan, selain ASI makanan tambahan lain yang paling banyak dikonsumsi bayi pada usia kurang dari 6 bulan adalah susu formula. Menurut teori Maryunani (2014) ASI mempunyai nutrisi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jumlah zat gizi yang terkandung dalam ASI dan susu formula berbeda, dimana jumlah kalori terkandung dalam susu formula sebanyak 60-70 kkal/100ml sedangkan kalori yang terkandung dalam ASI sebanyak 67 kkal/100ml. Teori ini didukung oleh Dewi & Sunarsih, (2011) yaitu ASI merupakan makanan utama, terbaik dan alami pertama yang diberikan kepada bayi sampai usia sekurang- kurangnya sampai usia 6 bulan hingga satu tahun pertama kehidupan untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Makanan pertama dan utama bayi tentu saja air susu ibu. Pilihan ini tak perlu diperdebatkan lagi. Air susu ibu cocok sekali untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal (Arisman, 2010). Namun kenyataannya masih saja banyak ibu yang masih ragu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal tersebut seharusnya menjadi hal yang harus diperhatikan dengan memberikan upaya-upaya untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Pada penelitian ini sudah terlihat jelas bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi. Akan tetapi masih rendahnya pemberian ASI eksklusif di wilayah Posyandu Puskesmas Makasar Jakarta Timur. Menurut peneliti rekomendasi yang harus diberikan untuk mengatasi keberhasilan menyusui secara eksklusif minimal 6 bulan yaitu pelayanan kesehatan seharusnya lebih meningkatkan program kebijakan cakupan ASI eksklusif yang sudah ada dengan memberikan ketrampilan untuk tenaga pelayanan kesehatan (perawat, bidan, kader posyandu) dan memperbanyak para kader posyandu agar cakupan ASI eksklusif terinformasi secara luas dimasyarakat terutama ibu-ibu.

Peneliti juga merekomendasikan sebagai tenaga pelayanan kesehatan seharusnya mempunyai peranan penting dalam menunjang program cakupan ASI eksklusif. Tenaga pelayanan kesehatan memberikan penjelasan kepada ibu-ibu hamil sedini mungkin yaitu pada saat kunjungan antenatal berlangsung tentang manfaat ASI dan manajemen laktasi bagi ibu maupun keluarganya. Setelah ibu melahirkan bayinya tenaga pelayanan kesehatan bisa membantu ibu-ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah bayinya dilahirkan, bagaimana cara menyusui dengan benar dan cara mempertahankannya. Saat pertama kali memberikan ASI masih banyak ibu-ibu yang kesulitan dalam pemberian ASI. Sehingga ibu-ibu merasa bahwa dia tidak mampu memberikan ASI dan beralih memberikan susu formula kepada bayinya. Sebagai tenaga pelayanan kesehatan tidak seharusnya mendukung keinginan ibu, sebaiknya tenaga pelayanan kesehatan memberikan solusi terbaik untuk mengatasi masalah tersebut. Tenaga pelayanan kesehatan dapat memberikan perawatan payudara, memberikan rawat gabung antara ibu dan bayi, memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI terus menerus tanpa dijadwal untuk memperlancar ASI, dan jangan memberikan dot atau kempeng untuk menggantikan ASI.

Walaupun banyak sekali masalah yang mereka temui dalam melakukan pemberian ASI. Peneliti juga merekomendasikan untuk setiap ibu harus yakin kalau mereka mampu memberikan ASI sampai bayinya usia 6 bulan tanpa ada makanan tambahan apapun yang diberikan. Hal yang dapat dilakukan ibu untuk mengatasi masalah pemberian ASI yaitu dengan cara menyusui bayinya setiap dua atau tiga jam sehingga akan menjaga produksi ASI tetap tinggi atau ibu dapat menyusui/memerah ASI delapan kali dalam 24 jam.

Hubungan Frekuensi Kejadian Sakit dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan

Hasil perhitungan dari uji *logistic regression* didapatkan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,016 < 0,05$) dapat diketahui bahwa ada hubungan frekuensi kejadian sakit dengan kenaikan berat badan bayi usia 0-6 bulan. Berdasarkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2016) dengan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,035$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara frekuensi diare dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2011) dengan hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat penyakit ISPA dan Diare dengan tumbuh kembang anak balita usia 1-5 tahun di Posyandu Desa Cetan.

Hal ini membuktikan bahwa penyakit infeksi dapat menyebabkan bayi menjadi sakit dengan berulang yang dapat mengganggu pertumbuhannya. Adanya penyakit infeksi yang diderita oleh balita mengakibatkan daya tahan tubuh menurun dan berdampak pada penurunan berat badan dan kehilangan energi dalam tubuh (Widyastuti, 2009). Pertumbuhan yang terjadi disini bisa dilihat dari grafik pertumbuhan berat badannya maupun tinggi badan (Maryunani, 2014).

Dari hasil pengamatan di lapangan, penyakit infeksi seperti batuk & pilek, demam, dan diare terjadi karena bayi mendapatkan nutrisi yang tidak sesuai dengan usianya sehingga mengganggu kenaikan berat badannya. Menurut teori Muslihatun (2010) kenaikan berat badan tidak normal sering terjadi hanya karena timbulnya reaksi simpang makanan seperti alergi makanan, intoleransi makanan pada bayi yang dapat mengganggu sistem cerna dan mengganggu nafsu makan yang dapat mengganggu berat badan bayi.

Setiap bayi memiliki garis pertumbuhan yang berbeda-beda, bayi tersebut akan tumbuh mengikuti pola pertumbuhan yang normal. Pertumbuhan akan menuju lebih baik jika pertumbuhan tersebut dapat diukur mengikuti perjalanan waktu dan dalam keadaan normal tidak ada kelainan atau tidak pernah sakit. Pemantauan status gizi bayi secara berkala setiap bulan dengan cara menimbang berat badan bayi dan mengukur panjang badannya merupakan kegiatan yang harus dilakukan oleh tenaga pelayanan kesehatan. Pertumbuhan berat badan idealnya berada digaris normal pada grafik

pertumbuhan. Dapat diartikan bahwa berat badannya sesuai dengan usianya. Selain dapat menentukan pola normal pertumbuhan pada bayi, juga dapat menentukan permasalahan dan faktor yang mempengaruhi dan mengganggu pertumbuhan pada bayi sejak dini. Bila diketahui gangguan pertumbuhan sejak dini maka pencegahan dan penanganan gangguan pertumbuhan tersebut dapat diatasi sejak dini (Muslihatun, 2010).

Grafik pertumbuhan berat badan sering digambarkan oleh kader posyandu bagi bayi yang menimbang diposyandu, sehingga banyak kelainan dan gangguan kesehatan sering terjadi keterlambatan deteksi dan penanganannya. Gangguan kenaikan berat badan sejak usia 0-6 bulan sering sekali terjadi hanya karena timbulnya reaksi dari makanan pada bayi yang dapat membuat anak sering sakit. Saluran pencernaan dapat terganggu yang mengganggu nafsu makan dan berat badan bayi. Makanan bayi yang mulai digantikan dengan makanan tambahan selain ASI membuat timbulnya reaksi makanan tersebut yang dapat mengganggu pertumbuhannya (Muslihatun, 2010).

Dari hasil penelitian diatas sudah cukup jelas terlihat bahwa ada hubungan antara frekuensi kejadian sakit dengan kenaikan berat badan. Dimana bayi yang tidak pernah sakit memiliki kenaikan berat badan yang normal. Akan tetapi masih saja banyak bayi yang jarang sakit dan sering sakit. Peneliti merekomendasikan untuk mengatasi hal tersebut untuk pelayanan kesehatan lebih melihat hal tersebut. Pelayanan kesehatan bisa melakukan penyuluhan tentang gizi yang baik untuk bayi pada usia tersebut dan selanjutnya melakukan skrining pada bayi. Peneliti juga merekomendasikan untuk ibu-ibu yang mempunyai anak usia 0-59 bulan membawa anaknya untuk melakukan pemantauan berat badan di posyandu agar deteksi dini kelainan dapat teratasi.

Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini menggunakan menggunakan metode *crosssectional* dengan menggunakan data masa lalu (*retrospektif*) sehingga ditakutkan penelitian ini menjadi bias. Data yang digunakan yaitu menggunakan data pada saat bayi usia 0-6 bulan yang sekarang bayinya berusia 6-12 bulan sehingga pada saat melakukan penelitian kemungkinan responden mendapat kesulitan untuk mengingat kejadian yang terjadi pada saat bayinya usia 0-6 bulan. Diharapkan untuk penelitian lebih lanjut agar dapat mengobservasi secara langsung dan diikuti secara berkala dalam kurun waktu tertentu.

Penelitian ini hanya membahas tentang bagaimana responden memberikan ASI kepada bayinya. Pemberian ASI yang dilakukan oleh responden secara eksklusif atau tidak. Penelitian selanjutnya agar dapat membahas lebih jelas lagi tentang berapa jumlah ASI atau frekuensi ASI yang diberikan dalam satu hari oleh responden kepada bayinya sehingga kemungkinan hasil yang didapat lebih jelas terlihat bahwa ASI mendukung kenaikan berat badan bayi.

Penelitian ini juga hanya membahas tentang kejadian sakit seperti batuk, pilek, demam dan diare. Kejadian sakit tersebut merupakan gejala umum biasa yang dialami oleh bayi. Kejadian penyakit tersebut tidak mencakup semua penyakit yang dialami bayi. Penelitian selanjutnya seharusnya lebih membahas tentang berbagai penyakit yang dialami oleh bayi pada saat usia 0-6 bulan. Sehingga data yang didapat menjadi lebih jelas lagi.

KESIMPULAN & SARAN

Adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi. Bayi yang diberikan ASI eksklusif mempunyai peluang 4,7 kali memiliki berat badan normal. Bayi yang tidak pernah sakit mempunyai peluang 5 kali memiliki berat badan normal. Saran yang dapat diberikan kepada banyak pihak diantaranya:

Puskesmas

Penelitian ini hendaknya dapat dijadikan masukan bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif dengan menjalankan program kebijakan cakupan ASI eksklusif yang sudah ada dengan memberikan keterampilan untuk perawat, bidan, maupun kader untuk menjalankan kebijakan tersebut. Selain itu puskesmas juga dapat memperbanyak para kader posyandu agar informasi tentang cakupan ASI eksklusif lebih terpapar dimasyarakat khususnya para ibu-ibu.

Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan untuk profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan kepada ibu-ibu hamil dengan memberikan tindakan pada saat kunjungan antenatal dengan memberikan edukasi tentang manfaat ASI eksklusif dan manajemen laktasi, selain itu memberikan solusi kepada ibu *postpartum* dalam masalah

pemberian ASI dengan melakukan perawatan payudara dan mendukung pemberian ASI tanpa terjadwal untuk memelihara dan mempertahankan dalam pemberian ASI eksklusif.

Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan acuan atau referensi dalam mengembangkan kurikulum pendidikan yang lebih baik lagi, khususnya dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Untuk mengembangkan pengetahuan peserta didik mengenai pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan salah satunya dengan cara memberikan kegiatan simulasi atau pendemonstrasian yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif pada pasien *post partum* yaitu berupa kegiatan simulasi perawatan payudara dan cara menyusui dengan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi* (2 ed.). Jakarta: EGC.
- Asih, Y., & Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* Jakarta: Trans Info Media.
- Astuti, R. (2011). Hubungan Antara Riwayat Ispa dan Diare Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Desa Cetan Kabupaten Klaten. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 3) P3m Akbid Purworejo, 2*.
- Atiqa, U. D. (2016). *Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan Yang Diberikan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tamalanrea Makassar*. (Skripsi), Universitas Hasanuddin Makassar, Makassar Retrieved from <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/18646>.
- BAPPENAS. (2014). *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) Retrieved from <http://www.bappenas.go.id/id/>.
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (M. A. Wijayarini & P. I. Anugerah, Trans.). In R. Komalasari (Ed.), (4 ed.). Jakarta EGC.

- Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas* Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Giri, M. K. W. (2013). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Kampung Kajian, Buleleng. *Jurnal Sains dan Teknologi*, 2.
- Hastono, S. P. (2007). *Pengolahan Data Uji Instrumen*. Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- KEMENKES. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Locitasari, Y. (2015). *Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dengan Yang Diberi Susu Formula Di Kecamatan Ngawi*. Universitas Muhammadiyah Retrieved From Surakarta <http://eprints.ums.ac.id/39419/9/2.NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. diakses pada tanggal 5 mei 2016.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra-sekolah*. Jakarta: In Media.
- Mihrshali, S., Oddy, W. H., Peat, J. K., & Kabir, I. (2008). Association Between Infant Feeding Patterns And Diarrhoeal And Respiratory Illness: A Cohort Study In Chittagong, Bangladesh. *international breastfeeding journal*, 3:22 Retrieved From <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2605736/>.
- Muslihatun, W. N. (2010). *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nur, A., & Marissa, N. (2014). Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi pada Balita. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(2), 144-149.
- Rahmadhani, E. P., Lubis, G., & Edison, E. (2013). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), 62-66 Retrieved From <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/120>.
- Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sofyana, H. (2011). *Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi ASI Eksklusif Dan Non Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri dan Status Imunitas Pada Neonatus Dirumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Al Ihsan Provinsi Jawa Barat*. (TESIS), Universitas Indonesia, Depok. Retrieved from

lib.ui.ac.id/file?file=digital/20281070-T%20Haris%20Sofyana.pdf diakses pada tanggal 20 April 2016.

Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.

Tando, N. M. (2012). Durasi dan Frekuensi Sakit Balita Dengan Terjadinya Stunting Pada Anak Sd Di Kecamatan Malalayang Kota Manado. *GIZIDO, Volume 4* Retrieved From ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/gizido/article/view/25.

Trisnawati, M. (2016). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan Di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah*. Program Studi Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran. Retrieved from <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4684.pdf>

Tyas, E., & Putri, B. (2013). *Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dan Asi Non Eksklusif Dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan Di Desa Giripurwo, Wonogiri*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/22730/24/2._NASKAH_PUBLIKASI.pdf. diakses pada tanggal 5 Mei 2016.

WHO. (2013). *World health Statistics 2013*. Retrieved from www.who.int. diakses pada tanggal 20 mei 2016.

Wijayanti, W. (2010). *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Retrieved from eprints.uns.ac.id