

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

By Aryanti Wardiyah

INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 10, 2021

Revised: September, 16, 2021

Available online: September, 19, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi18@gmail.com

Abstract

The optimization duration of exclusive breastfeeding and physical growth of infants 7 to 12 months of age

Background: Breastfeeding will keep the baby healthy and starts life in the healthiest way, breast milk has an important role in maintaining the health and survive, because babies who are exclusively breastfed have a better immune system than babies who are not breastfed. Based on data obtained at the Rejo Katon Health Center, the coverage of exclusive breastfeeding in 2016 was 46.2%, in 2017 it was 34.6% and in 2018 it was 30.4%, it is known that the difference in body weight of infants who receive exclusive breastfeeding and formula milk in Rejo Katon Health Center Work Area in 2020.

Purpose: To determine The relationship between baby weight and the optimal duration of exclusive breastfeeding

Method: This type of quantitative analytic research with a case control approach, the subjects in this study were all babies in the working area of Rejo Katon Health Center. The variables in the study were infant weight, exclusive breastfeeding, and formula milk. The research was conducted in July 2020, in the working area of the Rejo Katon Community Health Center.

Results: It is known that there are 50 (50.0%) infants who are exclusively breastfed, 58 (58.0%) babies with normal weight. There is a difference in the body weight of infants who receive exclusive breastfeeding and the body weight of infants who receive formula milk in Rejo Katon Health Center Work Area in 2020 p-value 0.026 and OR 2.7.

Conclusion: There are differences in body weight of infants who receive exclusive breastfeeding and the weight of babies who receive formula milk in the Work Area of the Rejo Katon Health Center in 2020. Suggestions for mothers to be able to provide good nutrition to their children. Pay attention to the child's weight by monitoring and paying attention to the nutrition consumed

Keywords: Exclusive breastfeeding; Physical growth; Infants

Pendahuluan: Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat, ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif, Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Rejo Katon cakupan ASI eksklusif tahun 2016 sebesar 46,2%, tahun 2017 sebesar 34,6% dan tahun 2018 sebesar 30,4%, diketahui perbedaan berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rejo Katon Tahun 2020.

Tujuan: untuk mengetahui Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

7-12 bulan.

Metode: Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *case control*, subjek dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rejo Katon. Variabel dalam penelitian adalah berat badan bayi, ASI eksklusif, dan tidak ASI eksklusif. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juli 2020, di wilayah kerja Puskesmas Rejo Katon.

Hasil : Diketahui bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 50 (50,0%) bayi, bayi dengan berat badan normal sebanyak 58 (58,0%) , Ada perbedaan berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan berat badan bayi yang mendapatkan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rejo Katon Tahun 2020 *p-value* 0,026 dan OR 2,7.

Simpulan : Ada perbedaan berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan berat badan bayi yang mendapatkan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rejo Katon Tahun 2020. Saran bagi ibu untuk dapat memberikan nutrisi yang baik pada anaknya. Memperhatikan berat badan anaknya dengan melakukan pemantauan dan perhatian pada gizi yang dikonsumsi

Kata kunci : Berat badan bayi; ASI; Optimalisasi; Pertumbuhan.

PENDAHULUAN

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategi For Infant And Young Child Feeding*, World Health Organization (WHO) dan *United International Childrens Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : *Pertama*, memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. *Kedua*, memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan. *Ketiga*, memberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia enam bulan sampai 24 bulan. *Keempat*, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui sebenarnya tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi dibandingkan bayi yang tidak. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Bahriyah, Putri, & Jaelani, 2017; Dahliansyah, Hanim, & Salimo, 2018).

Tingkat menyusui secara dini dalam satu jam pertama setelah kelahiran tertinggi di Afrika Timur dan Selatan (65%) dan terendah di Asia Timur dan Pasifik (32%), di Mesir sebanyak 19% bayi yang lahir dengan operasi caesar yang disusui pada jam pertama setelah kelahiran, dibandingkan dengan 39% bayi yang dilahirkan melalui persalinan alami (WHO, 2018). Dari data wilayah Asia Tenggara terendah adalah thailand sebesar 23,1%, terendah kedua adalah Indonesia sebesar 40,9% sedangkan tertinggi adalah Srilanka sebesar 82,0% . Tiga dari lima atau diperkirakan sebanyak 78 juta bayi di dunia tidak disusui dalam satu jam pertama kehidupan sehingga menempatkan mereka pada risiko kematian dan penyakit yang lebih tinggi (*World Health Organization*, 2018).

Berdasarkan data Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Indonesia tahun 2017, Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

sebesar 35,73%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Daerah Istimewa Yogyakarta (61.45%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Provinsi Sumatera Utara (10.73%). sedangkan provinsi Lampung pemberian ASI sebesar 32.21% merupakan urutan ke 18 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pencapaian ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2016 sebesar 56,26% dimana pencapaian tertinggi di Kabupaten Mesuji sebanyak 85,28% dan terendah di Kabupaten Tulang Bawang sebesar 32,51% sedangkan Kabupaten Lampung timur sebanyak 58,89% walaupun masih di atas pencapaian Provinsi namun ini jauh dari target renstra sebesar 80% sedangkan pencapaian ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Pencapaian ASI eksklusif di Kabupaten Lampung Timur tahun 2018 sebesar 62% dimana Puskesmas Donomulyo memiliki capaian ASI eksklusif tertinggi yaitu sebesar 85% yang terendah di Puskesmas Way Jepara sebesar 28,2% sedangkan Puskesmas Rejo Katon merupakan terendah kedua dengan pencapaian sebesar 29,7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Rejo Katon cakupan ASI eksklusif tahun 2016 sebesar 46,2%, tahun 2017 sebesar 34,6% dan tahun 2018 sebesar 30,4% (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2018). Berdasarkan data terlihat penurunan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Rejo Katon.

Berdasarkan hasil pra survei yang diperoleh dari posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejo Katon, diketahui jumlah bayi usia 2-6 bulan sebanyak 60 bayi. Dilakukan di salah satu posyandu yang masih wilayah kerja Puskesmas Rejo Katon pada 5 responden ibu yang memiliki bayi dibawah usia 6 bulan diperoleh hasil 2 orang ibu mengaku memberikan tidak ASI eksklusif pada usia bayi belum mencapai 2 bulan karena ibu sibuk bekerja sedangkan 3 orang tidak pernah memberikan makanan tambahan apapun. Dari data Kartu Menuju Sehat (KMS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bobot badan bayi baru lahir sampai usia kurang dari 2 bulan relatif sama yaitu 3,3 -

3,7 kg. Pada usia bayi dibawah 6 bulan ada perbedaan bobot badan yang dipengaruhi oleh pola pemberian makanan yang berbeda. Rata-rata berat badan baik yang mendapat ASI Eksklusif maupun yang tidak sama-sama mengalami peningkatan akan tetapi bayi yang mendapat ASI Eksklusif cenderung lebih berat yaitu 60 gr setiap kali timbangan. Tetapi pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sering terjadi terjadi diare yang mempengaruhi penambahan Berat Badan setiap bulannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dengan jumlah sampel 46 ibu bayi usia 6 bulan, 23 ibu bayi yang diberi ASI Eksklusif dan 23 ibu bayi yang diberi Tidak ASI eksklusif, hasil penelitian menunjukkan (1) Sebagian besar bayi yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 14 (60,86%) mengalami pertambahan berat badan normal (2) Sebagian besar bayi yang diberi Tidak ASI eksklusif sebanyak 17 (73,91%) mengalami pertambahan berat badan tidak normal (3) Terdapat perbedaan pertambahan berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan bayi yang diberi tidak ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Mowewe kabupaten Kolaka Timur tahun 2017. (Sari, 2017)

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pertumbuhan berat badan dari usia 0 bulan ke usia pada bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 3.47 ± 0.76 g sedangkan pada bayi non ASI eksklusif lebih rendah, yaitu 2.52 ± 0.66 g. Selisih perbedaan berat badan pada kedua kelompok adalah 1.24 g. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pertumbuhan berat badan bayi ASI eksklusif dengan non Eksklusif ($p=0.001$, $p < 0,05$). Dengan kesimpulan ada perbedaan yang bermakna pertumbuhan berat badan bayi ASI eksklusif dan bayi Non Eksklusif. Untuk itu perlu dilakukan upaya untuk peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi melalui peningkatan kegiatan konseling menyusui pada ibu oleh tenaga kesehatan (Andriyani, 2013).

METODE

Penelitian kuantitatif Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *case control*.

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

Penelitian ini dilaksanakan tahun 2020 di Puskesmas Rejo Katon Kabupaten Lampung Timur. Populasi penelitian adalah Ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja puskesmas rejo katon pada saat penelitian dilaksanakan sejumlah 100 orang. sampel minimal yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah 100 yang dibagi dua kelompok, Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive Sampling*. Peneliti telah mendapatkan izin dari komite etik Universitas

Malahayati dengan nomor 1101/EC/KEP-UNMAL/VIII/2020 tanggal 10 Agustus 2020.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi untuk melihat berat badan dan panjang badan bayi, dikatakan normal jika berdasarkan pedoman WHO dan lembar kuisisioner untuk mengetahui tentang lamanya waktu pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur, riwayat pemberian ASI, Pendidikan, pekerjaan, paritas, berat badan ≥ 6 bulan ASI eksklusif < 6 ASI eksklusif.

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

HASIL

Tabel. Data Demografi Responden N=100

Variabel	>6 bulan ASI eksklusif (28,2±4,91) (18-39)	< 6 ASI eksklusif (28,4±5,30) (18-41)	p-value	OR (95% CI)
Usia ibu (Mean±SD) (Rentang) (Tahun)			0,898	
Usia bayi (Mean±SD) (Rentang) (Bulan)	(10,2±1,75) (7-12)	(10,24±1,69) (7-12)	0,481	
Pendidikan Ibu (n%)			0,46	
SD	8 (16,0)	11 (4,0)		
SMP	12 (24,0)	18 (36,0)		
SMA	28 (56,0)	20 (40,0)		
Sarjana	2 (4,0)	1 (2,0)		
Pekerjaan Ibu (n%)			0,25	
IRT	36 (72,0)	28 (56,0)		
Buruh	4 (8,0)	8 (16,0)		
Petani	3 (6,0)	6 (12,0)		
Wiraswasta	1 (2,0)	5 (10,0)		
P.swasta	6 (12,0)	3 (6,0)		
Paritas (n%)			0,8	
Primipara	28 (56,0)	24 (48,0)		
Multipara	22 (44,0)	26 (52,0)		
Berat Badan Bayi (n%)			0,026	
Normal	35(70,0)	23(46,0)		2,739
Tidak Normal	15(31,0)	27(54,0)		(1,204-6,230)

Aryanti Wardiyah, Rahma Eliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar umur ibu yang memberikan ≥ 6 bulan ASI eksklusif dengan rentang umur 18-39 tahun dengan nilai mean 28.2 ± 4.91 dan umur ibu yang memberikan < 6 bulan ASI eksklusif dengan rentang 18-39 tahun dengan nilai mean 28.4 ± 5.30 dan nilai *p* value 0.89. sedangkan umur bayi yang diberikan asi ≥ 6 bulan ASI eksklusif dengan rentang umur 7- 12 bulan dengan nilai mean 10.2 ± 1.75 dan umur bayi yang diberikan asi < 6 ASI eksklusif dengan rentang umur 7-12 bulan dengan nilai mean 10.24 ± 1.69 nilai *p* value 0.48. sebagian besar orang tua bayi yang memberikan asi ≥ 6 bulan ASI eksklusif berpendidikan rata rata SMA 36 responden (56.0%) dan yang memberikan asi < 6 ASI eksklusif berpendidikan SMA 28 responden (40.0%) dan nilai *p* value 0.46.

Dan sebagian besar pekerjaan ibu yang memberikan asi ≥ 6 bulan ASI eksklusif sebagai Ibu Rumah Tangga 36 responden (72.0%) dan yang memberikan asi < 6 bulan ASI eksklusif sebagai ibu rumah tangga 28 responden (56%) dan nilai *p* value 0.25. sedangkan sebagian jumlah kelahiran hidup (paritas) ibu yang memberikan ASI ≥ 6 bulan ASI eksklusif dengan ibu yang Primipara 28 responden (56.0%) dan jumlah kelahiran hidup yang (paritas) ibu yang memberikan ASI < 6 ASI eksklusif dengan ibu yang multipara 26 responden (52.0%) dan nilai *p* value 0.8.

Berat badan bayi yang diberikan ASI ≥ 6 bulan ASI eksklusif sebagian besar normal 35 bayi (70%) sedangkan bayi yang diberikan ASI < 6 bulan ASI eksklusif sebagian besar tidak normal 27 bayi (54%) dengan *p* value 0.026 dan resiko bayi yang tidak diberikan asi eksklusif akan beresiko berat badan bayi tidak normal dengan nilai resiko 2.7 kali beresiko berat badan tidak normal.

PEMBAHASAN

Perbedaan berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan berat badan bayi yang mendapatkan susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Rejo Katon Tahun 2020 Hasil uji statistik diperoleh *p-value* $0,026 \leq \alpha$ artinya ada perbedaan berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan berat badan bayi yang mendapatkan susu formula di Wilayah Kerja

Puskesmas Rejo Katon Tahun 2020, dengan nilai OR sebesar 2,73 yang artinya bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki peluang sebesar 2,7 kali untuk tumbuh dengan berat badan normal jika dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Pertumbuhan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal (genetik) dan faktor eksternal (lingkungan). Faktor internal antara lain jenis kelamin, obstetri dan ras atau suku bangsa. Apabila faktor ini dapat berinteraksi dalam lingkungan yang baik dan optimal, akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal pula. Gangguan pertumbuhan di negara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik, di negara berkembang selain disebabkan oleh faktor genetik juga dipengaruhi oleh lingkungan yang tidak memungkinkan seseorang tumbuh secara optimal. Faktor eksternal sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal. Menurut Supariasa dkk, 2016 faktor lingkungan dapat dibagi dua, yaitu faktor pranatal dan lingkungan pascanatal. Faktor lingkungan pranatal adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan (Ali & Mandar, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat perbedaan pertambahan berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan bayi yang diberi susu formula di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Mowewe kabupaten Kolaka Timur tahun 2017 Sari, (2017). Sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan judul Perbedaan Pertumbuhan Berat Badan Bayi Asi Eksklusif dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pertumbuhan berat badan bayi ASI eksklusif dengan non Eksklusif ($p=0.001$, $p < 0,05$). Dengan kesimpulan ada perbedaan yang bermakna pertumbuhan berat badan bayi ASI eksklusif dan bayi Non Eksklusif. Untuk itu perlu dilakukan upaya untuk peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi melalui peningkatan kegiatan konseling menyusui pada ibu oleh tenaga kesehatan. Nutrisi adalah salah satu komponen penting yang menunjang kelangsungan proses tumbuh kembang Andriyani (2013).

Selama masa tumbuh kembang, anak sangat membutuhkan zat gizi seperti protein, karbohidrat,

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan tersebut kurang terpenuhi, maka proses tumbuh kembang selanjutnya dapat terhambat (Hidayat, 2006). Nutrisi berfungsi menghasilkan energi bagi fungsi organ, gerak dan fungsi fisik, sebagai bahan dasar untuk pembentukan dan perbaikan jaringan sel-sel tubuh dan sebagai pelindung dan pengatur suhu tubuh (Tarwoto, Taufiq & Mulyati, 2006).

Berat badan yang ideal dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan ibu, budaya, jenis kelamin, keadaan ekonomi dan pekerjaan ibu. Faktor pekerjaan mempunyai peranan penting dalam pemberian ASI terhadap bayi. Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir secara sempurna, dia harus kembali bekerja. Kegiatan atau pekerjaan seringkali dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif (Sulistiyowati, & Siswantara, 2014; Hurlock, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pada bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 35 (7,0%) bayi dengan berat badan normal dan sebanyak 15 (30,0%) bayi dengan berat badan tidak normal dan pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 27 (54,0%) bayi dengan berat badan tidak normal dan sebanyak 23 (46,0%) bayi dengan berat badan normal.

Menurut pendapat peneliti Setelah usia 6 bulan, disamping ASI dapat pula diberikan makan tambahan (MP-ASI), namun pemberiannya harus diberikan secara tepat kapan mulai pemberian, apa yang harus diberikan, berapa jumlah yang diberikan dan frekuensi pemberian untuk menjaga kesehatan bayi. Pemberian makanan tambahan harus disesuaikan dengan imaturitas saluran pencernaan bayi dan kebutuhannya. Namun kebanyakan ibu sudah memberikan susu formula kepada bayinya sebelum berusia 6 bulan. Hal ini dapat kita lihat dari rendahnya pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia yaitu bayi yang mendapat ASI Eksklusif sampai usia 5 bulan hanya 14% dan 8% sampai usia 6 bulan

Dalam penelitian ini didapatkan rata-rata pendidikan ibu yang memberikan bayinya ASI eksklusif adalah SMA. Tingkat pendidikan yang tinggi akan menjadikan pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian ASI

Eksklusif. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi berat badan ideal pada bayi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Dalam penelitian rata-rata pendapatan ekonomi cukup, sehingga keluarga mampu membeli makanan yang jumlah dan mutunya baik untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Ibu yang mendapat gizi baik, maka diikuti juga dengan gizi baik pada anaknya. Karena bayi mendapatkan asupan nutrisi yang baik melalui ASI yang diberikan oleh ibunya.

Status pekerjaan, pendidikan ibu pada bayi yang diberi ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif dalam penelitian ini sama. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa berat badan dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu, karena meskipun ibu bayi tidak bekerja, akan tetapi ibu tidak memberikan bayinya ASI eksklusif, sehingga menyebabkan bayi memiliki berat badan kurang. Adapun dampak dari berat badan kurang yaitu gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, gangguan tumbuh kembang otak bayi (terjadi retardasi mental), timbulnya beberapa penyakit seperti marasmus, busung lapar, kwashiorkor. Dilain pihak bayi yang berat badan normal akan tahan terhadap penyakit karena tingginya daya tahan tubuh yang akan berdampak mengurangi rasa sakit atau jarang sakit, tidur bayi lelap, anak ceria. Sedangkan jika bayi memiliki berat badan lebih akan berdampak terjadinya obesitas, gangguan pertumbuhan, diabetes Hurlock (2011).

Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif namun diberikan susu formula kemungkinan akan memiliki berat badan normal, lebih atau obesitas. Hasil penelitian menunjukkan bayi yang diberikan susu formula sebanyak 10 bayi, 8 bayi memiliki berat badan normal, dan hanya 2 bayi saja yang mengalami berat badan kurang. Hal tersebut dikarenakan ibu sudah memberikan susu formula sesuai dengan petunjuk kesehatan, yakni dengan cara selalu mengencerkan susu formula dengan air yang sebelumnya dimasak mendidih, membersihkan peralatan yang digunakan dengan dibilas air panas mendidih. Meskipun rata-rata ibu memberikan anaknya 1-3 sendok takar per kali

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

minum, akan tetapi berat badan bayi masih dalam keadaan normal. Karena seharusnya untuk sekali pembuatan susu formula tidak kurang dari 6 sendok takar per gelas. Bayi yang mendapat susu formula dan memiliki berat badan lebih bukan berarti bahwa berat lebih tersebut lebih baik daripada bayi yang mendapat ASI. Berat berlebih pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadi kegemukan.

Hasil penelitian pada bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 15 (30,0%) bayi dengan berat badan tidak normal. ASI mempunyai efek yang lebih baik terhadap metabolisme tubuh bayi dan metabolisme hormon seperti misalnya insulin dan leptin dalam hubungannya dengan pengaturan dan deposit lemak tubuh dibandingkan dengan susu formula. Hal ini yang menyebabkan bayi yang mendapat ASI cenderung tidak mengalami kelebihan berat badan dibandingkan yang mendapat susu formula.

Bayi yang diberi ASI eksklusif tidak mengalami peningkatan berat badan bisa disebabkan oleh ibu yang memberikan ASI ke bayinya tidak teratur dan tidak optimal dalam waktu pemberian ASI sehingga bayi tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan kenaikan berat badan normal bayi. Memberikan ASI pada bayi berhubungan dengan nafsu makan yang lebih rendah dengan pengaturan hormon leptin. Selain itu bayi dengan ASI eksklusif tumbuh lebih lambat Ollie (2019).

Menurut peneliti bahwa pemberian ASI eksklusif yang tidak memiliki kenaikan berat badan tidak normal dapat dipengaruhi oleh frekuensi pemberian yang kurang cukup, juga pengetahuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif secara benar. Bayi dianggap cukup mendapatkan ASI jika terdapat penambahan berat badan yang signifikan, bayi merasa puas dan kenyang setelah menyusui, kemudian bayi bisa tidur nyenyak selama 2-4 jam, dan bayi dapat buang air kecil atau besar dengan frekuensi minimal enam kali dalam sehari. Tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama. Berat badan bayi akan mengalami peningkatan 200-2500 gram per minggu (Soetjiningsih, 2013).

Hasil penelitian pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 23 (46,0%) bayi dengan berat badan normal. Bayi dengan susu formula

memiliki pengaturan nafsu makan yang lebih tinggi sehingga dapat membawa ke arah terjadinya obesitas dan tumbuh dengan lebih cepat dibandingkan dengan yang diberi ASI Ollie (2019). Susu formula yang umumnya dipasarkan mempunyai kandungan energi yang lebih tinggi daripada ASI. Kandungan energi dalam 100 ml susu formula mencapai 77,6 kkal/100 ml, lebih tinggi jika dibandingkan ASI yang hanya 63,9 kkal/100 ml. Jika konsumsi secara berlebihan terjadi terus menerus akan menyebabkan asupan energi yang jauh lebih besar daripada kebutuhan dan menyebabkan percepatan pertumbuhan anak, Pemberian susu formula dengan kandungan energi dan protein yang tinggi pada awal kehidupan dapat meningkatkan risiko terjadinya peningkatan berat badan dan kegemukan pada anak-anak dikarenakan jumlah asupan energi yang melebihi kebutuhan, dan asupan protein yang tinggi dapat meningkatkan pelepasan hormon insulin dan insulin like growth factor-1 (IGF-1) yang mana hormon tersebut dapat meningkatkan aktivitas adipogenik dan mendorong kenaikan berat badan (Utami & Wijayanti, 2017)

Asumsi peneliti dari hasil penelitian adalah bahwa pada bayi yang memiliki kelompok ASI eksklusif tidak memiliki perbedaan yang. Hal ini bisa saja berpengaruh pada saat ibu-ibu menyusui dengan teknik yang kurang benar, sehingga kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi terbatas. Menurut peneliti, pada usia 1-3 bulan ini ASI dapat diberikan sebanyak mungkin yaitu setiap 2-4 jam, agar menghasilkan berat badan yang optimal. ASI juga mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh dalam kadar yang seimbang, beda dengan susu formula yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Kadar lemak didalam susu formula lebih tinggi dibandingkan dengan susu ASI. Hal ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat semasa bayi. Menurut peneliti Kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Perbedaan peningkatan berat badan bayi mungkin sebagian juga dikarenakan orang tua dari bayi yang diberi susu formula memberikan susu formula dalam jumlah lebih dan atau memperkenalkan makanan

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

pada usia lebih dini. Sedangkan bayi yang diberi ASI mengatur asupan energi mereka pada tingkat yang lebih rendah dari pada bayi dengan susu formula. Agar peningkatan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif normal, maka bidan harus memberikan konseling tentang pemberian ASI yang tepat, mulai dari posisi, frekuensi dan lamanya menyusui. Dengan upaya ini maka cakupan ASI eksklusif bisa meningkat, dan pemberian susu formula berkurang. Angka gizi kurang dan angka kesakitan bayi berkurang karena dengan pemberian ASI eksklusif bisa meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

SIMPULAN

Distribusi frekuensi (umur 20-35 tahun sebanyak 87 (87%), pendidikan SMA sebanyak 48 (48%), pekerjaan IRT sebanyak 64 (64%), paritas primipara sebanyak 52 (52%) ibu yang memiliki bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Rejo Katon Tahun 2020. Diketahui pada bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 35 (7,0%) bayi dengan berat badan normal dan sebanyak 15 (30,0%) bayi dengan berat badan tidak normal. Diketahui pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 27 (54,0%) bayi dengan berat badan tidak normal dan sebanyak 23 (46,0%) bayi dengan berat badan normal. Ada perbedaan berat badan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dengan berat badan bayi yang mendapatkan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rejo Katon Tahun 2020 *p-value* 0,026 dan OR 2,7.

SARAN

Bagi masyarakat: Penelitian dapat dijadikan perhatian khusus dalam memberikan nutrisi yang baik pada anaknya. Memperhatikan berat badan anaknya dengan melakukan pemantauan dan perhatian pada gizi yang dikonsumsi.

Bagi Institusi Pendidikan Penelitian dapat dijadikan panduan dan penggerak pada mahasiswa untuk melakukan promosi kesehatan dalam mengupayakan pemberian nutrisi yang baik agar berat badan anak dapat sesuai dengan usianya.

Bagi Tenaga kesehatan Sebagai salah satu panduan yang dapat digunakan sebagai alat memberikan Pendidikan kesehatan terhadap

masyarakat tentang pentingnya kontrol berat badan dan pemberian ASI pada anak.

Bagi Peneliti selanjutnya Dapat dijadikan bahan bacaan dalam melakukan penelitian selanjutnya, dapat membantu dalam kajian yang akan dibuat dalam penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Andriany, E. (2013). Perbedaan Pertumbuhan Berat Badan Bayi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, 4(2).
- Argianti, H. N. P., & Werdani, K. E. (2017). *Hubungan Status Pemberian ASI Eksklusif Dan Pola Asuh Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 7-12 Bulan Di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Bahriyah, F., Putri, M., & Jaelani, A. K. (2017). Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 113-118.
- Dahliansyah, D., Hanim, D., & Salimo, H. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, dan Kejadian Diare dengan Perkembangan Motorik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Sari Pediatri*, 20(2), 70-8.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur. (2018). Pencapaian ASI eksklusif Kab. Lampung Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, (2017). Profil Kesehatan Provinsi Lampung

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

- Fitri, D. M., & Kristian, N. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Pendidikan Orang Tua, Dan Riwayat Badan Lahir Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Pmb Bidan Imas Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Journal Of Health And Midwifery)*, (1), 1-10.
- Fransisca, L., & Oktavia, D. (2019). Hubungan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2).
- Hasnidar, H. (2015). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan Di Kecamatan Tanete.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Situasi dan analisis ASI eksklusif. *Infodatin Kemenkes RI*, 1-8. Diakses dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Nurhayati, I. (2015). *Pertumbuhan dan Tingkat Morbiditas Pada Bayi Usia 7-12 bulan Berdasarkan Status Pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Nurhayati, I., Widyaningsih, E., & Subagyo, A. (2017). Pertumbuhan Dan Tingkat Morbiditas Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Berdasarkan Status Pemberian Asi Di Wilayah. *Jurnal Kesehatan Ums*.
- Pratami, R. A., Gafur, A., & Mahmud, N. U. (2020). Hubungan Antara Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 359-369.
- Rasyid, Z. (2018). *Pengaruh pemberian asi eksklusif terhadap pertumbuhan bayi usia 7-12 bulan* (Doctoral Dissertation, Fakultas Kedokteran).
- Sandewi, S., & Asi, M. (2018). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2018* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Sari, S. M. (2017). Perbedaan Pola Berat Badan Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Yang Tidak Diberi Asi Eksklusif Di Posyandu Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyarmojokerto. *Jurnal Keperawatan Bina Sehat*, 14(2).
- Setyawati, R. W. (2009). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 7-12 Bulan Di Polindes Kharisma Depok Sleman Yogyakarta.
- World Health Organization. (2018). 3 in 5 babies are not breastfed in the first hour of life. Diakses dari <https://www.who.int/vietnam/news/detail/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>

Aryanti Wardiyah, Rahma Elliya, Muhammad Johan Bastomi*

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Muhammad Johan Bastomi. *Email: johanbastomi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4494>

Optimalisasi durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 7-12 bulan

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE MATCHES < 10%

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON