

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN  
BERAT BADAN BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PADANGMATINGGI KOTA PADANGSIDIMPUNAN  
TAHUN 2018**

**Srianty Siregar<sup>1</sup>, Sukhri Herianto Ritonga<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpunan

<sup>1</sup>Sriantysiregar1988@gmail.com

<sup>2</sup>nsukhriherianto88@gmail.com

**ABSTRAK**

ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain mulai dari 0-6 bulan, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpunan Tahun 2018. Metode penelitian ini adalah metode penelitian yang menggunakan pendekatan *deskriptif korelasi* dengan rancangan studi *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpunan berjumlah 67 orang. Sampel adalah keseluruhan dari populasi untuk dijadikan sampel yaitu sebanyak 67 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder yang meliputi, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur bayi, pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan ( $p=0,003$ ). Tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan agar memberikan ASI eksklusif mulai dari usia bayi 0-6 bulan, dan mengetahui manfaat jika diberikan ASI eksklusif.

**Kata kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Pertumbuhan Berat Badan**

**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding in the world is still very low. Based on data from WHO in 2012 only 39% of infants under 6 months of age get exclusive breastfeeding. This is due to lack of awareness and encouragement from the family in improving breastfeeding. The purpose of this research is to identify the relationship between exclusive breastfeeding and 0-6 months of infant weight growth in Work Area Puskesmas Padangmatinggi City Padangsidimpunan Year 2018. This research method is a research method using descriptive correlation approach with cross sectional study design. Samples are as many as 67 breastfeeding mothers 0-6 months babies in Work Area Puskesmas Padangmatinggi City Padangsidimpunan. The sampling technique is done by total sampling method. The data collected were secondary data covering, maternal age, mother education, mother's job, infant age, exclusive breastfeeding and infant weight growth 0-6 months. Fisher's exact test results obtained there is an association of exclusive breastfeeding with the growth of infant weight 0-6 months ( $p = 0,003$ ). It is recommended to health workers to further increase counseling by health workers to breastfeeding mothers who have babies 0-6 months to provide exclusive breastfeeding from 0-6 months old baby, and know the benefits if given exclusive breastfeeding.*

**Keywords : Exclusive Breastfeeding, Baby's Growth Weight**

## 1. PENDAHULUAN

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis, ketika diperlukan rangsangan/stimulasi yang berguna agar potensinya berkembang. Perkembangan akan optimal bila interaksi sosial diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak bayi masih dalam kandungan.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan dan minuman yang paling sempurna bagi bayi selama bulan-bulan pertama kehidupannya dan merupakan makanan bayi paling utama (Lituhayu, 2010). Menyusui dapat meningkatkan kedekatan ibu dan bayi. Bayi yang merasakan kehangatan dan kasih sayang ibunya akan lebih tenang, serta tidur dapat lebih baik sehingga tumbuh dan berkembang secara optimal, memberikan banyak stimulasi secara bersamaan pada bayi. Ketika menyusui, isapan bayi pada payudara ibu dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin. Hormon ini berguna untuk mengecilkan ukuran rahim sehingga segera menghentikan pendarahan yang terjadi saat persalinan. Menyusui dalam 1 jam pertama menyelamatkan 22 % bayi, dan menyusui pada hari pertama menyelamatkan 16 % bayi (Handi, 2010).

Angka kejadian dan kematian akibat diare pada anak-anak di negara-negara yang sedang berkembang masih tinggi. Lebih-lebih pada anak yang mendapat susu formula, angka tersebut lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena nilai gizi ASI yang Tinggi, adanya antibody pada ASI, sel-sel lekosit, enzim, hormon, dan lain-lain yang melindungi bayi terhadap berbagai infeksi (Soetjiningsih, 2012).

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan data dari WHO pada tahun

2012 hanya 39% bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif di seluruh dunia, angka tersebut juga tidak mengalami kenaikan pada tahun 2015, yaitu hanya 40% keberhasilan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Cina yang merupakan salah satu negara dengan jumlah populasi penduduk yang cukup besar di dunia hanya memiliki angka keberhasilan ASI eksklusif sebesar 28%. Data lain menyebutkan Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk anak di bawah usia 6 bulan secara drastis dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Negara lain yaitu Tunisia memberikan kabar buruk dalam kurun waktu satu dekade terakhir, dimana persentase pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan sangat drastis dari 45,6% turun menjadi 6,2%. Sedangkan negara-negara yang menduduki posisi 3 angka pemberian ASI eksklusif terendah dunia menurut data dari UNICEF antara lain Somalia, Chad, dan Afrika Selatan.

Angka kematian bayi yang cukup tinggi di dunia sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian ASI. Meskipun penyebab langsung kematian bayi umumnya penyakit diare dan campak, tetapi penyebab yang dasar pada 54% kematian bayi adalah gizi kurang akibat tidak memberi ASI. Data organisasi kesehatan dunia (WHO/ *World Health Organization*) menunjukkan ada 170 juta anak mengalami gizi kurang dari seluruh dunia. Tiga juta anak diantaranya meninggal dunia tiap tahun akibat kurang gizi. Karena itu WHO merekomendasikan, semua bayi perlu mendapat kolostrum (ASI hari pertama dan kedua) untuk melawan infeksi dan mendapat ASI eksklusif selama enam bulan untuk menjamin kecukupan gizi bayi (Sedyaningsih, 2010).

Badan Kesehatan Dunia 2008 juga menyatakan, di Negara-negara berkembang resiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40 % jika bayi

tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia dibawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48 %. Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta bayi diseluruh dunia dapat terhindar dari berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian dengan pemberian ASI eksklusif

Lembaga Internasional UNICEF memperkirakan, pemberian ASI Eksklusif sampai usia enam bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Penelitian di Ghana menunjukkan 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi. Di Indonesia hanya 8% ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya sampai berumur enam bulan dan hanya 4% bayi disusui ibunya dalam waktu satu jam pertama setelah kelahirannya (Riskesdas, 2010).

Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah melakukan kampanye pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yang dipelopori oleh *World Health Organization* (WHO). Pemberian ASI eksklusif yang dahulunya berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan, namun saat ini sangat dianjurkan agar ASI eksklusif diberikan sampai anak berusia 6 bulan. Bahkan ASI dapat diberikan hingga usia 2 tahun selama produksi ASI masih banyak atau ketika anak sudah tidak mau lagi minum ASI (Tedjasaputra, 2007).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006-2007, data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 67% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni, 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19% pada bayi usia 7-9. Lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan. *United Nations*

*Childern's Fund (UNICEF)* tahun 2006, menyimpulkan cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia yaitu 38% dari target 80% (Sarwono, 2010).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini cukup memprihatinkan, persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan hanya ada 15,3 %. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran dan dorongan dari keluarga dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif serta faktor sosial budaya dan kurangnya pengetahuan ibu menyusui, keluarga, masyarakat tentang Asi eksklusif.

Memiliki anak yang sehat dan cerdas adalah dambaan setiap orang tua. Untuk mewujudkannya tentu saja orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi dan merawat anak secara seksama. Khususnya memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Meskipun proses tumbuh kembang anak berlangsung secara alamiah, proses tersebut sangat bergantung kepada orang tua. Apalagi masa lima tahun (masa balita) adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak dan merupakan masa yang akan menentukan pembentukan fisik, psikis dan intelegensinya (Sulistijani, 2001).

Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetic yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar. Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Oleh karena itu, orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Khomsan, 2010).

Indonesia menurut hasil survei sosial ekonomi nasional (SUSENAS) pada

tahun 2007 prevalensi kurang gizi pada balita sebesar 37,5%, pada tahun 2009 menurun menjadi 26,4%, akan tetapi pada tahun 2012 menjadi 27,4%. Rendahnya status gizi dan kesehatan penduduk di Indonesia. Tingginya masalah kurang gizi di berbagai daerah dan meningkatnya prevalensi obesitas, terutama di kota-kota besar merupakan beban ganda masalah gizi di Indonesia (Dewi, 2011).

Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2012) terdapat 314.407 bayi. Bayi yang berusia di atas 6 bulan sebanyak 207.508 bayi. Dari jumlah bayi tersebut terdapat bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif sebanyak 96.893 bayi (Dinkes Sumatera Utara, 2012).

Semakin banyak ibu tidak memberikan ASI pada bayinya semakin menurun angka pemberian ASI terutama ASI eksklusif. Seperti data status kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2012, cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2004-2012 cenderung menurun secara signifikan, hanya pada tahun 2008 mengalami peningkatan sebesar 10,33% dibandingkan tahun 2007. Pencapaian pada tahun 2012 sebesar 20,33% merupakan pencapaian terendah selama kurun waktu 2004-2012. Terdapat 8 Kab/Kota yang pencapaian ASI Eksklusif 0% yaitu Kabupaten Tapanuli Tengah, Dairi, Karo, Langkat, Pakpak Bharat, Padang Lawas, Kota Medan dan Gunung Sitoli. Pencapaian tertinggi ada di Kabupaten Labuhan Batu Utara yaitu 68,81% (Dinkes Sumatera Utara, 2012).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan, dari data Puskesmas diketahui terdapat ibu yang mempunyai bayi sebanyak 67 orang, yang diwawancarai sebanyak 10 orang dimana hanya 6 orang ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan 4 orang ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *deskriptif korelasi* dengan rancangan studi *cross sectional* tujuan untuk menggembarakan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan pada bulan Juni tahun 2018 sebanyak 67 orang (*total sampling*).

## 3. HASIL

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Umur Bayi dan Berat Badan Bayi (n=67)**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase %
Umur Ibu		
1. <20 tahun	9	13,4
2. 20-35 tahun	42	62,7
3. >35 tahun	16	23,9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>
Pendidikan Ibu		
1. SD	9	13,4
2. SMP	18	26,9
3. SMA	29	43,3
4. Perguruan Tinggi	11	16,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>
Pekerjaan Ibu		
1. Bekerja	28	41,8
2. Tidak Bekerja	39	58,2
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>
Umur Bayi		
1. 1 Bulan	12	17,9
2. 2 Bulan	19	28,4
3. 3 Bulan	17	25,4
4. 4 Bulan	9	13,4
5. 5 Bulan	6	9,0
6. 6 Bulan	4	6,0
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>
Berat Badan Bayi		
1. 3.400-5.400 gram	61	91,0
2. 5.405-7.405 gram	6	9,0
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diperoleh hasil tentang karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 67 orang.

Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas umur ibu 20-35 tahun sebanyak 42 orang (62,7%) dan minoritas umur ibu <20 tahun sebanyak 9 orang (13,4%).

Berdasarkan pendidikan ibu dari 67 responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (43,3%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 9 orang (13,4%).

Berdasarkan pekerjaan ibu dari 67 responden mayoritas tidak bekerja sebanyak 39 responden (58,2%) dan minoritas bekerja sebanyak 28 orang (41,8%).

Berdasarkan umur bayi dari 67 responden mayoritas berumur 2 bulan sebanyak 19 orang (28,4%) dan minoritas berumur 6 bulan sebanyak 4 orang (6,0%).

Berdasarkan berat badan bayi dari 67 responden mayoritas berat badan bayi 3.400-5.400 gram sebanyak 61 orang (91,0%) dan minoritas berat badan bayi 5.405-7405 gram sebanyak 6 orang (9,0%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2018 (n=67)**

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Diberikan	48	71,6
Tidak Diberikan	19	28,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diperoleh hasil tentang pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 48 orang (71,6%) dan minoritas tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 orang (28,4%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2018 (n=67)**

Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	55	82,1
Tidak Normal	12	17,9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diperoleh hasil tentang pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan mayoritas normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 55 orang (82,1%) dan minoritas tidak normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 12 orang (17,9%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2018 (n=67)**

Pemberian ASI Eksklusif	Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan				Total	Pvalue	
	Normal		Tidak Normal				
	f	%	f	%			
Diberikan	44	65,7	4	6,0	48	71,6	0,003
Tidak Diberikan	11	16,4	8	11,9	19	28,4	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>82,1</b>	<b>12</b>	<b>17,9</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 67 responden menunjukkan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 48 orang (71,6%), dengan normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 44 orang (65,7%) dan tidak normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 4 orang (6,0%). Kategori tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 orang (28,4%), dengan normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 11 orang (16,4%) dan tidak normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 8 orang (11,9%). Dari

hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact Test diperoleh  $p=0,003$  ( $p < 0,05$ ) artinya bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan penambahan berat badan bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2018.

#### 4. PEMBAHASAN

##### 5.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hasil tentang karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 67 orang. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas umur ibu 20-35 tahun sebanyak 42 orang (62,7%) dan minoritas umur ibu <20 tahun sebanyak 9 orang (13,4%). Umur ibu adalah lama hidup individu terhitung saat mulai dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa (Romadhona, 2008). Hasil penelitian menunjukkan dimana ibu yang berusia 20-35 tahun tergolong dalam usia matang dan cukup untuk menerima informasi serta menerima saran diberikan oleh orang yang dipercayai khususnya dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tanpa memberikan MP-ASI terlalu dini. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan.

Berdasarkan pendidikan ibu dari 67 responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (43,3%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 9 orang (13,4%). Tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan. Pendidikan diperoleh melalui proses belajar yang khusus diselenggarakan dalam waktu tertentu, tempat tertentu dan kurikulum tertentu, namun dapat diperoleh dari bimbingan

yang diselenggarakan sewaktu-waktu dengan maksud mempertinggi kemampuan atau keterampilan khusus. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh diperoleh semakin tinggi pula pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif yang tepat (Romadhona, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SMA. Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik yang ditempuh dari pendidikan formal atau pun pendidikan non formal. Ibu yang berpendidikan dasar / rendah tergolong kurang dalam mendapatkan informasi khususnya tentang ASI eksklusif serta ibu sulit untuk mencerna pesan atau informasi khususnya dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, hal tersebut berbeda bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi dimana ibu lebih banyak menerima informasi tentang kesehatan serta ibu lebih dapat menimbang baik dan buruknya dalam memberikan ASI eksklusif sehingga pertumbuhan bayi 0-6 bulan baik (normal).

Berdasarkan pekerjaan ibu dari 67 responden mayoritas tidak bekerja sebanyak 39 responden (58,2%) dan minoritas bekerja sebanyak 28 orang (41,8%). Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Seorang yang memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian dengan adanya pekerjaan. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pendidikan yang mereka peroleh juga berkurang, sehingga tidak ada waktu untuk memberikan ASI pada bayinya dan cenderung memberikan MP-ASI dini pada bayi (Suparyanto, 2010). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja memberikan ASI eksklusif pada bayinya, hal tersebut disebabkan karena ibu yang tidak bekerja mempunyai

waktu yang lebih banyak bersama anak sehingga mempunyai peluang yang lebih besar untuk memperhatikan kebutuhan anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Berdasarkan umur bayi dari 67 responden mayoritas berumur 2 bulan sebanyak 19 orang (28,4%) dan minoritas berumur 6 bulan sebanyak 4 orang (6,0%). Usia bayi adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Auliya, 2013). Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pemberian ASI eksklusif mengalami pertumbuhan yang normal pada berat badan bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi adalah bayi yang berusia 2 bulan sebanyak 19 orang (28,4%), sedangkan persentase terendah terdapat pada bayi yang berumur 6 bulan sebanyak 4 orang (6,0%).

Berdasarkan berat badan bayi dari 67 responden mayoritas berat badan bayi 3.400-5.400 gram sebanyak 61 orang (91,0%) dan minoritas berat badan bayi 5.405-7405 gram sebanyak 6 orang (9,0%). Setiap bayi yang dilahirkan memiliki berat badan dan tinggi badan yang berbeda – beda. Rata – rata bayi yang dilahirkan memiliki berat normal antara 2,5 kg hingga 4,5 kg. Faktor yang berat badan yang mempengaruhi bayi yang baru lahir adalah kesehatan, keturunan dan nutrisi yang dikonsumsi saat mengandung (Zulaikha, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian berat badan bayi memiliki berat badan normal sesuai dengan penambahan umur.

## **5.2 Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil tentang pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 48 orang (71,6%) dan minoritas tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 orang (28,4%). ASI merupakan makanan yang sempurna di dunia karena ASI mampu memenuhi semua unsur kebutuhan bayi. Nutrisi yang terkandung di dalam

ASI mencakup nutrisi, faktor kekebalan dan pertumbuhan, hormon, anti alergi, dan anti inflamasi (Suradi, 2008). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, tidak diberikan makanan atau minuman lainnya walaupun air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terutama tentang tidak bolehnya memberikan air putih kepada bayi kecuali pada saat minum obat (Purwanti, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan semua responden memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini disebabkan karena bertambahnya pengetahuan ibu tentang kapan ASI eksklusif diberikan pada bayi memberikan respon positif terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini dibuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni usia, pendidikan, pekerjaan dan informasi tentang ASI.

## **5.3 Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil tentang pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan mayoritas normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 55 orang (82,1%) dan minoritas tidak normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 12 orang (17,9%). Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Pada usia beberapa hari, berat badan akan mengalami penurunan yang sifatnya normal, yaitu sekitar 10% dari berat badan lahir. Hal ini disebabkan karena keluarnya mekonium dan air seni yang belum diimbangi asupan yang mencukupi misalnya produksi ASI yang belum lancar. Umumnya berat badan akan kembali mencapai berat badan lahir pada hari kesepuluh (Soetjiningsih, 2008).

Pada masa bayi-balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju

pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan adanya tumor. Di samping itu pula berat badan dapat dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang (Supariasa, 2007). Bayi yang mendapat asupan ASI cukup maka bayi akan mengalami penambahan berat badan yang normal pula. Sebaliknya jika asupan ASI bayi kurang maka penambahan berat badan bayi akan tidak normal (Dewi, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan semua pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI sebagian besar adalah normal terutama bayi yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI sudah memenuhi kebutuhan dari bayi hingga umur 6 bulan.

#### **5.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertambahan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan**

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan mayoritas diberikan ASI eksklusif sebanyak 48 orang (71,6%), dengan normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 44 orang (65,7%) dan tidak normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan sebanyak 4 orang (6,0%). Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Fisher's Exact Test* diperoleh  $p=0.003$  ( $p < 0,05$ ) artinya bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2018.

Manfaat ASI adalah memberi segala kebutuhan bayi, baik dari segi gizi, imunologis, maupun psikologis. ASI bersifat species-specific dan lebih unggul dibandingkan dengan makanan pengganti untuk bayi. ASI merupakan makanan alamiah dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk pertumbuhan dan

perkembangan berat badan bayi. ASI mudah dicerna dan diserap, jarang menyebabkan konstipasi (Dewi, 2009).

ASI mengandung substansi yang menunjang perkembangan system saraf dan pertumbuhan otak. ASI kaya akan antibodi untuk melawan infeksi. ASI dapat membantu bayi untuk merespon secara baik terhadap vaksin mengingat jumlah antibodi yang tinggi pada bayi usia 7-12 bulan yang menyusui. Bayi yang menyusui lebih sedikit mengalami alergi (Fatmawati, 2010).

Kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula, sehingga jika anak mendapatkan ASI bisa dihindarkan dari kematian yang seharusnya tidak perlu susu formula yang dapat meningkatkan resiko terjadinya asma dan alergi. Sementara itu, menurut Satuan Tugas ASI Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI bisa menurunkan persentase kematian hingga 13% (IDAI, 2008).

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurul Mukhlisa (2013) di Puskesmas Kassi – Kassi Kota Makassar di dapatkan  $p= 0,008$  ( $\alpha < 0,05$ ) adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kassi – Kassi Kota Makassar .

Diawal hidupnya, bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhannya, sehingga dapat mengoptimalkan seluruh proses tumbuh kembangnya. ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrien yang diperlukan pertumbuhan berat badan bayi. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi utama yang paling memenuhi persyaratan untuk

pertumbuh berat badan bayi (Soetjiningsih, 2008).

Menurut hasil penelitian ibu yang memberikan ASI secara cukup pada balitanya, akan meningkatkan kemungkinan balita berstatus gizi baik. ASI harus terus diberikan kepada anak sampai umur 2 tahun atau lebih. Setelah ASI eksklusif 6 bulan bukan berarti pemberian ASI dihentikan, seiring dengan pengenalan makanan kepada bayi, Pemberian ASI tetap dilakukan, sebaiknya menyusui 2 tahun. Menurut rekomendasi WHO, menyusui dengan ASI sampai dengan usia anak mencapai 2 tahun masih mampu memenuhi 1/3 kebutuhan kalori, 1/3 kebutuhan protein, 45 % kebutuhan akan vitamin A dan 90 % kebutuhan akan vitamin C.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Keseimpulan

1. Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan mayoritas diberikan ASI eksklusif 48 orang (71,6%).
2. Pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan mayoritas normal pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan 55 orang (82,1%).
3. Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan dengan hasil ( $p=0,003$ ).

### Saran

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Perlu meningkatkan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan agar memberikan ASI eksklusif, dan mengetahui manfaat jika diberikan ASI eksklusif 0-6 bulan.

2. Bagi Instansi Penelitian Dan Masyarakat

Kepada Kepala Puskesmas Padangmatinggi dan bidan setempat agar meningkatkan penyampaian informasi tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi selama 0-6 bulan, Agar menurunnya angka kesakitan dan kematian pada bayi.

## 6. REFERENSI

Litehayu. (2010). *Membina tumbuh kembang Bayi dan Balita*, Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Handi. (2010). *Buku Panduan Cerdas Perawatan Bayi*, Jakarta : Pustaka Bunda.

Soetjiningsih. (2010). *Faktor Resiko pada Bayi dan Balita : systematic review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat, Makara, Kesehatan Juni 2010; 1-10.*

Sedyaningsih. (2010). *ASI Petunjuk untuk tenaga Kesehatan*, Jakarta : EG. Pustaka Medika

Santoso & Anna. (2009). *Pola makan dan Status Gizi Balita*. Jakarta

Sulistijani. (2009). *Sosialisasi ASI eksklusif dan IMD*.  
<http://www.Jurnalbogor.com>

Khomsa,(2010), *Hubungan Pola Menyusui dengan Status Gizi Bayi*, Jakarta : FKUI.

*Dewi*,(2010),*Status gizi dan pemberian Asi*,Jakarta.

Dinas Kesehatan Sumatera Utara Tahun. (2012). *Data Asi eksklusif provinsi Sumatera Utara tahun 2012*. in *kla*, Editor. *Dago Singkap* : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.