

# HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TATELU KECAMATAN DIMEMBE KABUPATEN MINAHASA UTARA.

Elisa A. Purba\*, Nova H. Kapantow\*, Nita Momongan\*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

## ABSTRAK

Capaian ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Utara sesuai hasil Riskesdas tahun 2013 untuk pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan adalah 38 %, lebih rendah dari rata-rata nasional (42%). Kematian bayi di Indonesia tiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak kelahirannya. Perbaikan gizi spesifik melalui pemberian ASI eksklusif dapat memperbaiki status gizi bayi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Status gizi bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatele Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. Jenis penelitian dengan disain cross sectional. Populasi dan sampel adalah bayi yang berusia 6-12 bulan yang berjumlah 68 orang. Data yang dikumpulkan data pemberian ASI eksklusif dan data antropometri untuk mengetahui status gizi. Analisis data bivariate menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian, yang memberikan ASI eksklusif sebesar 41,2%, dan yang bestatus gizi baik (BB/U) 88,2% dan status gizi kurang sebesar 11,8%. Bayi yang mengalami stunting (pendek)(PB/U) sebesar 22,1%, dan yang gemuk 2,9% (BB/PB). Kesimpulan, terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi (BB/U)( $p < 0,05$ ). Tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif ( $p > 0,05$ ) dengan status gizi bayi (PB/U dan BB/PB).

**Kata kunci :** ASI eksklusif, Status Gizi

## ABSTRACT

Exclusive breastfeeding achievement in North Sulawesi Province according to Riskesdas 2013 for Exclusive Breastfeeding for infants 0 - 6 months was 38%, lower than the national average (42%). Infant deaths in Indonesia each year can be prevented through exclusive breastfeeding for six months since infant was birth. Specific nutritional improvement through exclusive breastfeeding can improve the nutritional status of infants. The purpose of this research was to find out the relationship of exclusive breastfeeding with infant 6-12 months nutrition status and the working area is Puskesmas Tatele Dimembe Sub-district of North Minahasa Regency. Type of research is cross sectional design. Population and sample are infants aged 6-12 months, amounting to 68 people. The collected data is exclusive breastfeeding data and anthropometric data to determine nutritional status. Analysis of bivariate using data from Chi-Square test. The results of the research who gave exclusive breastfeeding is 41.2%, and the status of good nutrition (BB / U) is 88.2% and the nutritional status is less than 11.8%. Infants who had stunting (short) (PB / U) is 22.1%, and a fat 2.9% (BB / PB). In conclusion, there was a relationship between exclusive breastfeeding and infant nutritional status (BB / U) ( $p < 0.05$ ). There is no association of exclusive breastfeeding ( $p > 0.05$ ) with infant nutritional status (PB / U and BB / PB).

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status

## PENDAHULUAN

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Utara masih sangat jauh dari target yang telah ditentukan. Capaian ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2010 sebesar 22,6%, tahun 2011 mencapai 26,30%, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 42,56%. Hasil Riskesdas Sulawesi utara tahun

2013 untuk pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan adalah 38 % (Dinkes Provinsi Sulut 2012).

Pada tahun 2013 angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 42 persen. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50 persen. Angka ini menandakan hanya sedikit anak

Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Tingkat kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI kepada bayinya masih sangat memprihatinkan (Nuryati, 2008). Secara nasional rata-rata cakupan ASI eksklusif sebesar 54,3%, sekitar 45,7% bayi Indonesia belum terpenuhi haknya untuk memperoleh ASI eksklusif (INFODATIN, 2014).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Utara cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2014, yaitu 38,51 persen, sedangkan pada tahun 2015 mengalami penurunan yaitu 33,51 persen (Dinkes Prov. Sulut, 2015). Pencapaian cakupan ASI eksklusif 0 – 6 bulan kabupaten Minahasa Utara tahun 2015 belum mencapai target yang diharapkan hanya sebesar 53,2 % dimana target tahun 2015 sebesar 80,0 %. (Dinkes Minut, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara (2016), cakupan ASI eksklusif untuk Kabupaten Minahasa Utara mencapai 57 persen,

Status gizi yang baik jika tubuh memperoleh zat-zat gizi yang cukup digunakan secara efisien sehingga dapat memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kesehatan secara optimal (Depkes dan FKM UI, 2010). Persentase balita gizi lebih usia 0-23 bulan (BB/U) provinsi, Sulawesi Utara sebesar 2,8%. Persentase status gizi balita usia 0-23 bulan

(BB/TB) sangat kurus 4,1%, balita kurus 8,9%, balita normal 78,8%, balita gemuk 8,2% (Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI, 2016).

Gambaran status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tatelu berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara, pada tahun 2015 jumlah balita dengan status gizi baik sebanyak 1236 balita, sedangkan gizi kurang mengalami penurunan sebanyak 20 balita. Pada tahun 2016 jumlah balita dengan gizi baik sebanyak 1311 balita lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Balita dengan gizi kurang dan gizi buruk lebih rendah dari tahun 2015, dengan jumlah 12 dan 0 balita. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini adalah cross sectional study. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara pada bulan September – Oktober 2017. Populasi dan sampel adalah bayi berumur 6 – 12 bulan yang berjumlah 68 bayi. Data yang dikumpulkan adalah berat badan dan panjang bayi, dan data ASI eksklusif menggunakan kuesioner. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur berat badan menggunakan baby scale dan panjang badan menggunakan longboard. Analisis data menggunakan Uji *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi

Tabel 1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi (BB/U)

ASI Eksklusif	Status Gizi (BB/U)				Total		p value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Ya	28	100	0	0	28	100	0,039
Tidak	34	85	6	15	40	100	
Total	62	91,17	6	15	8,83	100	

Seluruh bayi yang memperoleh ASI Eksklusif berstatus gizi baik (100%) sedangkan 40 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, memiliki gizi baik sebanyak 34 (85%) dan yang gizi kurang 6 (15%). Berdasarkan uji Chi-Square dengan pembacaan Fisher Exact terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi BB/U ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Normayanti, Susanti (2013) yang juga menunjukkan adanya hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi ( $p < 0,05$ ). Sama halnya dengan penelitian dari Christy (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi baduta berdasarkan indeks antropometri BB/U.

Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tewu (2016) di Puskesmas Raanan Baru Kecamatan Motoling Barat, dengan indeks antropometri BB/U gizi kurang sebanyak 3,6%, gizi baik 19,6%. sedangkan yang tidak memberikan ASI

Eksklusif, gizi buruk (1,8%), gizi kurang (16,1%), gizi baik (57,1%) dan gizi lebih (1,8%). Hasil uji menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi menurut indeks BB/U ( $p > 0,05$ ). Sama halnya dengan penelitian dari Irot (2016), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi anak usia 6-12 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kurnia, 2013) tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di kampung Kajanan, Buleleng berbeda dengan penelitian ini karena adanya kecenderungan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif yang memiliki balita akan semakin baik status gizinya dari pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada balita yang berusia 6-24 bulan. Pada penelitian ini terdapat bayi yang berstatus gizi baik (BB/U) yang ibunya memberikan ASI eksklusif sebanyak 28 bayi.

## Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi (PB/U)

Tabel 2. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi PB/U

ASI Eksklusif	Status Gizi (PB/U)				Total		p value
	Normal		Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Ya	25	81,28	3	10,71	28	100	0,212
Tidak	30	75	10	25	40	100	
Total	55	156,28	13	35,71	68	100,00	

Bayi yang diberi ASI Eksklusif yang mengalami status gizi pendek atau stunting sebanyak 3 bayi (10,71%), dengan status gizi normal 25 bayi (81,28%). Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status gizi normal sebanyak 30 bayi (75%) yang mengalami status gizi stunting atau pendek 10 bayi (25%). Berdasarkan uji Pearson *Chi-Square* didapat nilai  $p = 0,140$  artinya tidak terdapat hubungan ( $p > 0,05$ ) antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi bayi berdasarkan indeks antropometri panjang badan menurut umur (PB/U).

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi berdasarkan indeks antropometri PB/U ( $p > 0,05$ ). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak yang berstatus gizi stunting daripada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Tewu di Motoling Barat (2016) juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi menurut indeks PB/U. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

dari Irot (2017) yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Walantakan bahwa tidak terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan Status gizi indikator PB/U. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novania (2016) yang dilakukan di desa Batu 12 Kecamatan Dolok Masihul Sumatera Utara bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi indikator PB/U dengan *value* (0,361).

Penelitian yang dilakukan oleh Paramashanti, (2015) tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi pada bayi usia 7-8 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo, kabupaten Temanggung, menunjukkan bahwa status *stunting* mempunyai kaitan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Ni'mah dan Nodhiro (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novania (2016) yang dilakukan di desa Batu 12 Kecamatan Dolok Masihul Sumatera Utara

bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi indikator PB/U dengan *value* (0,361).

### Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi (BB/PB)

Tabel 3. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi (BB/PB)

ASI Eksklusif	Status Gizi BB/PB				Total	<i>P</i> value	
	Gemuk		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	0	0,00	28	100	28	100	0,508
Tidak	2	5	38	95	40	100	
Total	2	5	66	195	68	100,00	

Hasil dari penelitian ini menunjukkan yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya tidak ada seorangpun bayi yang gemuk (0,0%). Sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif, yang gemuk sebanyak 5%, yang normal sebanyak 95%. Berdasarkan uji Chi-Square melalui pembacaan Fisher Exact nilai  $\alpha=0,05$  diperoleh *p*-value 0,508. Hasil uji menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi menurut BB/PB ( $p > 0,05$ ).

Pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tidak terdapat bayi yang gemuk, sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat bayi yang gemuk. Tidak ada satu orang pun bayi yang berstatus gizi kurus (*wasting*), baik yang mendapat ASI eksklusif maupun yang tidak mendapat ASI eksklusif.

Sama halnya dengan penelitian oleh Serviani, (2016), yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan indeks BB/PB.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Irot (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan Status gizi berdasarkan indikator BB/PB di wilayah kerja Puskesmas Walantakan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Christy (2016) bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri BB/PB. Penelitian tidak sejalan dengan penelitian Hasmini (2012) yang dilakukan di puskesmas Perawatan MKB Lompoe Kota Parepare bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi indikator BB/PB dengan *value* (0,008). Adapun juga penelitian dari Tewu (2016) yang dikutip dari penelitian Afriyani (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi

dengan kejadian *wasting*, status imunisasi dengan kejadian *wasting* pada balita. Indikator dari BB/PB menggambarkan status gizi saat ini, dari hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang memiliki gizi normal walaupun tidak diberikan ASI Eksklusif.

## **KESIMPULAN**

1. Bayi dengan usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 41,2% dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 58,8%.
2. Status gizi bayi dengan usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu, menurut indeks antropometri BB/U yang memberi ASI Eksklusif dengan kategori gizi baik sebanyak 41,17%, gizi kurang sebanyak 8,83%, yang tidak memberikan ASI Eksklusif 50,00% dengan kategori gizi baik, 8,83% dengan kategori gizi kurang. Menurut indeks antropometri BB/PB dengan kategori gemuk sebanyak 11,76%, kategori normal sebanyak 41,17% bayi. Menurut indeks antropometri PB/U dengan kategori gizi baik yaitu 35,29%, pendek (*stunting*) sebanyak 10,2%..
3. Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara berdasarkan indeks antropometri BB/U.

4. Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara berdasarkan indeks antropometri PB/U.
5. Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara berdasarkan indeks antropometri BB/PB.

## **SARAN**

1. Bagi Masyarakat  
Diharapkan bagi para orang tua khususnya bagi suami untuk memberikan dukungan pada calon ibu yang akan menyusui agar dapat memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya.
2. Bagi Peneliti  
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjalankan penelitian yang lebih lanjut dan mencari tahu mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinkes Provinsi Sulut ,(2012). Profil Dinkes Provinsi Sulut
- Dinkes Minahasa Utara, (2015). Laporan Tahunan tentang Cakupan Asi Eksklusif Pada Bayi 0 – 6 Bulam Kabupaten Minahasa Utara
- INFODATIN, (2014). *Situasi dan analisis ASI*

- eksklusif*. Kemenkes RI. Jakarta
- Kemenkes RI, (2016). Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi tahun 2015. Jakarta.
- M Kurnia, (2013). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan, Buleleng*. Vol. 2, No. 1, ISSN: 2303-3142. ([www.google.com](http://www.google.com)) diakses 11 Agustus 2017
- Ni'mah K dan Siti R. N. 2015. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Surabaya. Jurnal. FKM – Universitas Airlangga.
- Normayanti dan Nila S. 2013. *Status Pemberian ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan*. Palangkaraya. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol. 9, No. 4, April 2013: 155-161. Diakses 25 Oktober 2017
- Nurma, H. M. 2014. *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado. Vol. 2. No. 2. Tahun 2014
- Novania A.S. 2016. Hubungan Antara Pemnetahuan Ibu Terkait Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI dengan Status Gizi Bayi di Desa Batu 12 Kecamatan Dolok Masihul, Sumatera Utara. Departmen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor. Skripsi, (Online), (<http://repository.ipb.ac.id>, diakses 20 November 2017)
- Paramashanti, B., H. Hadi dan I. Gunawan. 2015. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia: Pemberian ASI Eksklusif Tidak Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Indonesia*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol. 3 No.3
- Sinaga. P., Lubis. Z dan Mhd. Siregar. 2015. *Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Soposurung Kecamatan Balige Kabupaten Toba Samosir Tahun 2014*. Vol 1 No. 1. Tahun 2014
- Tampi. C. (2016). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Di Desa Kalinaun Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara*. Manado. Jurnal. FKM - Unsrat
- Tewu. I. (2016). *Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Raanan Baru Kecamatan Motoling Barat*. Manado. Jurnal. FKM- Unsrat