

PERBEDAAN BERAT BADAN BAYI USIA 2-6 BULAN YANG MENDAPAT ASI EKSKLUSIF DAN ASI NON EKSKLUSIF DI DESA MULYO AGUNG MALANG

Yohanes Oktobertus Nong Yendi¹⁾, Erlisa Candrawati²⁾, Warsono³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi

^{2), 3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi
Email: jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Zat gizi yang paling lengkap untuk bayi adalah ASI karena didalam ASI tergantung zat-zat kekebalan, anti infeksi dan nutrisi untuk tumbuh kembang bayi. Tingkat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia yang tergolong masih sangat rendah yaitu 15,3% bayi yang mendapat ASI Eksklusif hingga enam bulan, sehingga tingkat pemberian ASI non eksklusif di Indonesia justru semakin meningkat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi usia 2-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif Dan ASI non Eksklusif Penelitian ini menggunakan desain studi komparatif, dengan uji *t-paired test*. Sampel 52 bayi yang terdiri dari 32 bayi mendapat ASI Eksklusif dan 20 bayi mendapat ASI non Eksklusif dari 7 posyandu di Desa Mulyo Agung Malang yang diambil secara *purrposive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Desa Mulyo Agung berjumlah 32 bayi, seluruhnya (100%) memiliki berat badan naik normal, dan bayi yang mendapatkan ASI Non Eksklusif berjumlah 20 bayi, 16 bayi (80%) memiliki berat badan naik normal sementara 4 bayi (20%) memiliki berat badan naik berlebih. Berdasarkan hasil uji *t-paired test* didapatkan nilai t hitung $< t$ tabel dengan $\alpha = 5\%$ atau nilai signifikansi $> 5\%$. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan non eksklusif di Desa Mulyo Agung Malang. Disarankan kepada ibu menyusui untuk lebih mengoptimalkan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya guna meningkatkan berat badan ideal pada bayi dan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan memperluas jangkauan wilayah dan populasi yang lebih banyak lagi.

Kata kunci: ASI Eksklusif dan non eksklusif, perbedaan berat badan bayi.

***DISTINCTION WEIGHT BABY AGE 2-6 MONTHS HAVE BREASTFEEDING
EXCLUSIVE AND BREASTFEEDING NON EXCLUSIVE IN THE
VILLAGE MULYO AGUNG MALANG***

ABSTRACT

The nutrients most complete to babies are breastfeeding because in breastfeeding depends the substance immunity, anti infection and nutrients for are sprouting baby. The level of the provision of breastfeeding exclusive in Indonesia be still very low namely 15.3% of infants who are breastfeeding exclusive to six months, so that the rate the provision of breastfeeding non exclusive in indonesia it is increasing. The study is done to tell the difference weight baby age 2-6 months have breastfeeding exclusive and breastfeeding non exclusive this research using design comparatif study, by test t-paired test. Sample 52 baby consisting of 32 baby have breastfeeding exclusive and 20 baby have breastfeeding non exclusive of 7 posyandu in the village mulyo Agung taken by purrposive sampling. Based on the research done can be concluded that baby who are breastfed in the village mulyo Agung total of 32 baby, entirely (100%) have weight up normal, babies get breastfeeding non exclusive in the village mulyo Agung, unfortunate were 20 baby, 16 baby (80%) have weight up normal While 4 baby (20%) have weight up excess. Based on test test scores t-paired obtained t count < t table with $\alpha = 5\%$ or value significance > 5%. A total of 32 baby, entirely (100%) have weight up normal, babies get breastfeeding non exclusive in the village mulyo great, unfortunate were 20 baby, 16 baby (80%) have weight up normal. The research above so was recommended to nursing mother to better optimize the provision of breastfeeding exclusively to the baby in order to increase normal weight on the baby and to researchers next can examine for to increase the areas and population more.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding ang Non Exclusive, Distinction Weight Baby.*

PENDAHULUAN

Zat gizi memiliki peranan yang sangat penting bagi kelangsungan tumbuh kembang bayi dan kesehatannya. Zat gizi yang terbaik dan paling lengkap untuk bayi di kehidupan pertamanya adalah Air Susu Ibu (ASI) sampai dengan usia bayi

6 bulan. Komposisi ASI terdiri dari zat-zat gizi yang struktur dan kualitasnya sangat cocok untuk bayi dan mudah diserap oleh bayi. ASI juga mengandung zat antibodi yang berguna untuk melindungi bayi dari infeksi (Ramaiah, 2006).

Dahulu pemberian ASI Eksklusif

berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan, namun belakangan sangat dianjurkan agar ASI Eksklusif diberikan sampai bayi berusia 6 bulan (Tedjasaputra, 2007). Ada berbagai determinan dapat mempengaruhi seseorang memilih susu formula awal untuk bayinya antara lain adalah faktor budaya dan kelas sosial; faktor pribadi seperti keluarga dan situasi; Faktor individu antara lain sumber daya konsumen, motivasi dan keterlibatan, pengetahuan, sikap dan kepribadian, gaya hidup serta demografi. Selain itu factor merk (*Brand*) juga memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan dalam pemilihan susu formula (Maesaroh, 2003).

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Prevalensi gizi kurang pada balita juga mengalami penurunan dari 37,5% pada tahun 1989 menjadi 24,6% pada tahun 2000 dan meningkat kembali menjadi 31% pada tahun 2001. Saat ini kasus gizi buruk (busung lapar) sedikit merebah, karena lemahnya sistem kewaspadaan pangan dan gizi, serta menurunnya perhatian pemerintah terhadap kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2005). Menurut Kristiyansari 2009, Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir. Seorang bayi yang dianggap cukup mendapatkan ASI jika terdapat penambahan berat badan yang signifikan, bayi merasa puas dan kenyang setelah menyusui, kemudian tidur selama 2-4 jam, serta buang air kecil atau besar

dengan frekuensi minimal enam kali dalam sehari semalam.

Bayi yang mendapat makanan lain, misalnya nasi lumat atau pisang hanya akan mendapat banyak karbohidrat sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang yang pada akhirnya akan menyebabkan kegemukan atau bisa juga disebabkan karena lemak yang terkandung di dalam ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi sehingga tidak terjadi penimbunan lemak yang berlebihan pada bayi yang diberi ASI Eksklusif (Munir, 2007). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan merupakan indikator perilaku sehat yang diharapkan. Cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif menurut BPS, Susenas, 2010 Provinsi Jawa Timur tergolong rendah yaitu 49, 7% selisih 0,1% dari yang paling rendah yaitu Provinsi DI Aceh. Di Kabupaten Malang cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif tergolong baik karena mencapai 75% tetapi selamadua tahun terakhir mengalami penurunan (2011 sampai dengan 2012). Pada tahun 2011 sebesar 68% dan pada tahun 2012 sebesar 69,4% (Statistik Kesehatan Kabupaten Malang).

Berdasarkan hasil survei yang diperoleh dari posyandu wilayah kerja Puskesmas Dau Malang, diketahui jumlah bayi usia 2-6 bulan sebanyak 60 bayi. Studi pendahuluan dilakukan di salah satu posyandu yang masih wilayah kerja Puskesmas Dau pada 5 responden ibu dengan usia bayi rata-rata 4 bulan diperoleh hasil 2 orang ibu mengaku memberikan susu formula pada usia bayi

belum mencapai 2 bulan karena ibu sibuk bekerja sedangkan 3 orang tidak pernah memberikan makanan tambahan apapun. Dari data KMS bobot badan bayi baru lahir sampai usia kurang dari 2 bulan relatif sama yaitu 3,3 - 3,7 kg. Pada usia 2-4 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. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi usia 2-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif Dan ASI non Eksklusif di Desa Mulyo Agung Malang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi komparatif Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang menyusui yang mempunyai bayi usia 2-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif berjumlah 60 bayi. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposif Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan oleh peneliti yaitu bayi yang mendapat ASI Eksklusif 32 (62%) responden dan bayi yang mendapat ASI non Eksklusif 20 (38%) responden. Dalam penelitian ini sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi, yaitu: bayi yang berusia 2-6 bulan, bayi yang mendapatkan ASI

eksklusif, bayi yang mendapatkan ASI non Eksklusif, persalinan normal (bayi tunggal, lahir cukup bulan, bayi lahir spontan, berat badan waktu lahir >2500 gram), selama dilakukan pendataan bayi dan ibu dalam keadaan sehat, harus memiliki KMS. Waktu penelitian dilaksanakan sejak tanggal 14 – 23 Juli 2013. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di 7 Posyandu wilayah kerja Puskesmas Dau kecamatan Dau kabupaten Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur ibu di Desa Mulyo Agung Tahun 2013

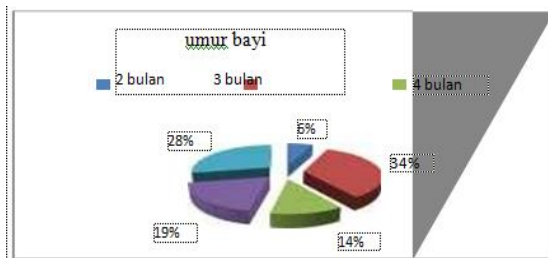
Usia (Tahun)	f	(%)
< 20	10	19
20-30	28	54
>30	14	27
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 1 dari 52 responden didapatkan bahwa sebagian besar ibu 28 orang (54%) berumur 20-30 tahun.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu di Desa Mulyo Agung Tahun 2013

Pendidikan ibu	f	(%)
SD	8	15
SMP	6	12
SMA	26	50
Perguruan Tinggi	12	23
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 2 dari 52 responden didapatkan bahwa setengahnya 26 orang (50%) berpendidikan SMA dimana sebagian besar 35 orang (67%) sebagai ibu rumah tangga.



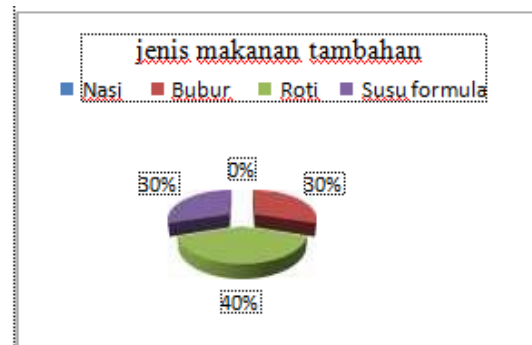
Gambar 1. Diagram lingkaran karakteristik responden berdasarkan usia bayi 2-6 bulan di Desa Mulyo Agung tahun 2013.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 bayi (56%). Berdasarkan Gambar 1 diketahui bahwa hampir setengah bayi memiliki usia 3 bulan yaitu sebanyak 11 responden (34%).

Berdasarkan Gambar 2 dari 20 bayi yang mendapat ASI non Eksklusif diketahui bahwa sebagian kecil dari bayi sudah diberi makan sejak usia 1 bulan yaitu sebanyak 5 bayi (25%).



Gambar 2. Diagram lingkaran karakteristik responden berdasarkan usia awal pemberian makanan pengganti ASI.



Gambar 3. Diagram lingkaran Karakteristik responden berdasarkan jenis makanan pengganti ASI pada bayi 2-6 bulan di Desa Mulyo Agung tahun 2013.

Berdasarkan Gambar 3 diketahui bahwa hampir setengah dari bayi diberikan makanan tambahan berupa roti yaitu sebanyak 8 bayi (40%).

Berdasarkan Tabel 3 dari 32 responden didapatkan bahwa berat badan bayi yang mendapat ASI Eksklusif

seluruhnya yang berjumlah 32 (100%) mengalami peningkatan Berat Badan dan dari 20 responden didapatkan bahwa berat badan bayi yang mendapat ASI

non Eksklusif sebagian besarnya berjumlah 16 (80%) mengalami peningkatan normal.

Tabel 3. Karakteristik berat badan bayi berdasarkan pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Desa Mulyo Agung tahun 2013.

Pemberian ASI	f	Berat Badan (%)				
		Menurun	Tetap	Meningkat	Lebih	
Eksklusif	32	-	-	32 (100%)	-	100
Non Eksklusif	20	-	-	16 (80%)	4 (20%)	100

Tabel 4. Hasil Uji t berat badan bayi usia 2-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dan ASI non Eksklusif secara keseluruhan

Rata-rata berat badan ASI Eksklusif	Rata-rata berat Badan ASI Non Eksklusif	t _{hitung}	Signifikan si	Derajat bebas	t _{tabel}
0.8833	1.07625	-	0,1173	106,07	1,983
		1.5792		3	

Identifikasi Berat Badan Bayi Usia 2-6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 3 diatas ditinjau dari berat badan secara keseluruhan pada bayi usia 2-6 bulan di desa mulyo agung yang mendapatkan ASI Eksklusif seluruhnya (100%) mengalami peningkatan atau kenaikan normal. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi dalam keadaan normal dengan kata lain gizi yang dibutuhkan oleh bayi sudah terpenuhi juga karena banyak keuntungan lain yang dapat diperoleh dari pemberian ASI Eksklusif seperti zat kekebalan terhadap berbagai penyakit yang

disebabkan bakteri, virus jamur, dan parasit yang sering menyerang manusia sehingga bayi dapat terhindar dari berbagai penyakit infeksi. Kandungan nutrisi pada ASI juga tentu saja berbeda dari susu sapi yang merupakan bahan susu formula.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Proverawati (2009) yang menyebutkan bahwa ASI mengandung semua gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup sampai 6 bulan pertama. Nutrisi selain ASI dianggap sebagai penyebab kegemukan pada bayi-bayi. ASI jelas merupakan asupan terbaik bagi bayi. Namun, adakalanya kondisi

ibu yang tidak memungkinkan untuk memberikan ASI kepada bayi. Pada kondisi seperti itu, dengan amat terpaksa orangtua harus rela memberikan susu formula kepada bayinya. Akan tetapi hendaknya hal tersebut harus didasari pengetahuan yang baik dan benar sehingga baik ibu maupun bayi bisa merasakan manfaat terbaik dari pilihannya.

Identifikasi Berat Badan Bayi Usia 2-6 Bulan yang Mendapatkan ASI non Eksklusif

Berdasarkan Tabel 3 bayi yang mengkonsumsi ASI non eksklusif ada 20 bayi, 16 bayi (80%) memiliki berat badan naik normal sedangkan 4 bayi (20%) memiliki berat badan lebih atau gemuk.

Berdasarkan data di atas terlihat jelas bahwa bayi di Desa Mulyo Agung umur 2-6 bulan mayoritas memiliki berat badan normal. Perbedaan kedua kondisi tersebut bisa disebabkan karena kandungan nutrisi ASI berbeda dengan MP-ASI. Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Lemak ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi karena ASI mengandung enzim lipase yang mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida, sehingga sedikit sekali lemak yang tidak diserap oleh sistem pencernaan bayi. Sedangkan susu formula (MP-ASI) tidak mengandung enzim karena enzim akan rusak bila dipanaskan. Itu sebabnya, bayi akan sulit menyerap lemak susu formula dan menyebabkan bayi menjadi diare serta

menyebabkan penimbunan lemak yang pada akhirnya akan berakibat kegemukan (obesitas) pada bayi. Menurut Depkes RI (2006) menyebutkan bahwa dinegara berkembang pemberian ASI Eksklusif dibanding susu formula (MP-ASI) pada bayi cukup bulan sampai usia 6 bulan, menunjukkan kecepatan pertumbuhan bayi yang sama. Teori tersebut didukung oleh Riordan (2000), bahwa berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan diberi susu buatan (MP-ASI) kira-kira sama dalam perubahan berat dan tinggi badan sampai usia 3-4 bulan. Akan tetapi pada literatur lain menyebutkan bahwa di negara maju, bayi yang menyusu secara murni (ASI Eksklusif) sampai usia 4-6 bulan memiliki pertumbuhan yang optimal (normal), dan justru pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu awal dapat menyebabkan obesitas (Modul Manajemen Laktasi 9, 1994).

Selain faktor di atas, perbedaan berat badan yang diberi ASI Eksklusif dan yang diberi MP-ASI pada bayi umur 2-6 bulan ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor lain. Seperti faktor genetik dan lingkungan bisa disebabkan oleh gizi ibu pada waktu hamil, hormon, fungsi metabolisme, perawatan payudara dan lain-lain. Beberapa penelitian bayi yang diberi susu formula lebih berat daripada bayi-bayi yang hanya diberi ASI saja. Selain itu Margareth (2009) menyebutkan banyaknya pemberian MP-ASI terlalu dini dimasyarakat 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.

Memperhatikan banyaknya akibat buruk di atas tidak ada untungnya pemberian makanan selain ASI sebelum 6 bulan, selain sistem pencernaannya belum sempurna, pemberian MP ASI dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman belum lagi jika tidak disajikan higienis. Pada beberapa kasus yang ekstrem ada juga yang memerlukan tindakan bedah akibat pemberian MP-ASI terlalu dini. **Identifikasi Perbedaan Berat Badan Bayi Usia 2-6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif dan ASI non Eksklusif.**

Hasil penelitian ini didapatkan seluruh bayi yang mendapat ASI Eksklusif mengalami peningkatan berat badan normal, sedangkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif mengalami peningkatan berat badan normal sebanyak 80% dan berat badan lebih sebanyak 20%. Dari data tersebut setelah dilakukan uji statistik menggunakan independent t-test dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai t hitung < t tabel dengan alpha 5% atau nilai signifikansi > alpha 5%. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan non eksklusif. Hal ini disebabkan karena rata-rata kenaikan berat badan pada bayi yang mendapat ASI eksklusif dan ASI non

eksklusif mempunyai perbedaan bermakna hanya pada bayi yang berusia 3 dan 4 bulan sedangkan bayi saat bayi berusia 2,5 dan 6 tidak memiliki perbedaan yang bermakna. Namun demikian ASI eksklusif tidak hanya untuk peningkatan berat badan, tetapi menghindari obesitas dimasa yang akan datang karena obesitas akan menyebabkan penyakit diabetes melitus, hipertensi, jantung dan penyakit degeneratif lainnya. Disamping itu bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih baik pertumbuhannya, memiliki kecerdasan tinggi dan daya tahan tubuh yang lebih baik, meskipun kenaikan berat badan stabil.

KESIMPULAN

- 1) Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Desa Mulyo Agung, Malang berjumlah 32 bayi, seluruhnya (100%) memiliki berat badan naik normal.
- 2) Bayi yang mendapatkan ASI Non Eksklusif di Desa Mulyo Agung, Malang berjumlah 20 bayi, 16 bayi (80%) memiliki berat badan naik normal.
- 3) Bayi berusia 3 bulan dan 4 bulan memiliki perbedaan berat badan yang signifikan Sedangkan pada bayi berusia 2, 5 dan 6 bulan tidak memiliki perbedaan berat badan yang signifikan antara bayi yang diberikan ASI Eksklusif dan bayi yang diberikan ASI Non Eksklusif.

Dari data tersebut setelah dilakukan uji statistik menggunakan independent t-test dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai t hitung < t tabel dengan alpha 5% atau nilai signifikansi > alpha 5%. Artinya berat badan bayi usia 2-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dan ASI non Eksklusif di Desa Mulyo Agung tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas jangkauan wilayah untuk mendapatkan populasi yang lebih banyak sebagai bahan kajian, referensi untuk pengembangan ilmu tentang manfaat ASI bagi tumbuh kembang bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2005. *Manajemen laktasi: Pedoman bag ibu dan dan tenaga kesehatan di puskesmas*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat. Departemen Kesehatan.

Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta : Departemen Bakti Husada.

Dinkes Jatim, 2010. *Data/informasi*

kesehatan provinsi Jawa timur.
<http://www.dinkesjatim.go.id/>
(Sitasi tanggal 7 Januari 2012).

Maesaroh S, 2003. *Analisis Prilaku Konsumen dalam pemilihan susu formula di Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina Jatinegara*, (Tesis) Program Studi Magister Manajemen Agribisnis, Program Pasca Sarjana IPB Bogor.

Munir M, 2007. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Umur 4-6 Bulan. *Jurnal ilmu keperawatan anak*. Vol.1. No.1. tahun 2012. Hal:4

Ramaiah S. 2006. *ASI dan Menyusui*. Jakarta : Buana Ilmu Populer.

Supriasa, I.D.N., Bakri, B., Fajar, I. 2012. *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.