PERBEDAAN PENINGKATAN BERAT BADAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN NON ASI EKSKLUSIF DI BPM CH MALA HUSIN TAHUN 2019

Reni Saswita[1], Wike Dian Prastika[2]
Program Studi DIII Kebidanan STIKES Mitra Adiguna Palembang
Email : rswita@gmail.com

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan atau makanan lain yang berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Semakin sedikit bayi yang mendapat ASI eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi akan semakin buruk, karena pemberian susu formula kepada bayi akan meningkatkan risiko terjadinya alergi terutama pada usus halus bayi. Terdapat perbedaan yang signifikan antara pertumbuhan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif, dimana bayi yang mendapat non ASI eksklusif biasanya mengalami pertumbuhan berat badan yang lebih cepat dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan peningkatan berat badan usia 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif di BPM Ch Mala Husin Palembang. Penelitian ini jenis kuantitatif dengan metode *Pre Eksperimental* dengan pendekatan desain *One Group Posttest* dengan sampel bayi usia 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif. Hasil yang diperoleh dari analisis univariat didapatkan sebagian besar bayi dengan berat >7900 gram (41%). Analisis menggunakan uji alternatif *Mann-Whitney* didapatkan uji statistik *p* = 0,000 < α 0,05 hal ini menunjukan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif, bayi yang diberi ASI eksklusif cenderung mempunyai berat badan normal dan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif cenderung mengalami kegemukan. Pentingnya memberikan konseling mengenai ASI Eksklusif pada ibu bersalin sehingga bayi memiliki berat badan normal.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Berat Badan Bayi

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastfeeding only for infants up to 6 months of age without additional fluids or other foods that affect the quality of the baby's health. The fewer babies who get exclusive breastfeeding, the health quality of the baby will get worse, because giving formula milk to babies will increase the risk of allergies, especially in the baby's small intestine. There is a significant difference between the growth of exclusively breastfed babies and those who are not given exclusive breastfeeding, where infants who get non-exclusive breastfeeding usually experience faster weight growth than babies who get exclusive breastfeeding. The aim of the study was to determine the differences in the increase in 6-month-old body weight given exclusive breastfeeding and not exclusive breastfeeding at BPM Ch Mala Husin Palembang. This research was a quantitative type with Pre Experimental method with One Group Posttest design approach with a sample of 6 months old infants given exclusive breastfeeding and not exclusive breastfeeding. The results obtained from univariate analysis found that most infants weighed> 7900 grams (41%). The analysis using the Mann-Whitney alternative test found a statistical test p = 0,000 <α 0,05, indicating that there was a significant difference between the weight of infants who were exclusively breastfed and infants who were not exclusively breastfed, infants who exclusive breastfeeding tends to have normal weight and babies who are not given exclusive breastfeeding tend to be overweight. The importance of providing counseling on exclusive breastfeeding for women giving birth so that the baby has a normal weight.

Keywords*: Exclusive breastfeeding, infant weight*

PENDAHULUAN

Air susu ibu yang merupakan makanan yang terbaik bagi bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otaknya, akan dapat meningkatkan kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) sejak dini sebagai generasi penerus bangsa, mengingat pentingnya ASI bagi bayi maka ibu wajib untuk menyusui bayinya. Bayi harus memperoleh nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sejak lahir. Oleh karena itu, setiap bayi berhak mendapat ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan bersamaan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai usia dua tahun atau lebih[2]

Pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi akan semakin buruk, karena pemberian susu formula kepada bayi akan meningkatkan risiko terjadinya alergi terutama pada usus halus bayi. Ini disebabkan oleh kandungan protein dalam susu formula yang berasal dari hewan lebih sering meningkatkan risiko alergi[2]

Untuk mengatasi hal tersebut, WHO dan UNICEF menetapkan *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* yang ditindaklanjuti oleh pemerintah Indonesia dalam bentuk strategi Nasional pemberian makanan bayi dan anak yang disesuaikan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Tujuan utama Strategi Nasional tersebut antara lain adalah pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang merupakan pemberian ASI dalam waktu 30 menit sampai 1 jam setelah kelahiran, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun yang diselingi dengan pemberian makanan pendamping (MP) ASI[8]

Pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 setiap warga Negara Indonesia dengan kondisi sehat, diwajibkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau menggantikan dengan makanan dan minuman lain.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 menunjukkan bahwa persentase bayi yang telah mendapat ASI eksklusif sampai berusia 6 bulan adalah sebesar 29,5% (Kemenkes, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target pemberian ASI eksklusif yakni sebesar 100%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang (2015), cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 72.91%. Cakupan ini masih di bawah target pencapaian pemberian ASI

Eksklusif Indonesia yaitu 80%.

Beberapa faktor penghambat pemberian ASI eksklusif antara lain adalah: bayi berusia di bawah 6 bulan sudah diberikan makanan ataupun minuman lain yang seharusnya hal tersebut diberikan sebagai makanan pendamping air susu ibu (MPASI) pada bayi berusia diatas 6 bulan. Selain itu juga dipengaruhi oleh: maraknya promosi susu formula di berbagai media dan fasilitas kesehatan, kurangnya pengetahuan ibu tentang kandungan nutrisi ASI, kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi bayi berusia 0-6 bulan, adanya pengaruh adat istiadat[9]

Banyak penelitian yang telah membuktikan kelebihan ASI yang diduga memiliki kandungan gizi dan antibodi yang lengkap. Penelitian oleh Endarwati (2017) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan berat badan bayi usia 6 bulan di Sukoharjo. Andriany (2013) mengemukakan pemberian ASI secara teratur hingga maksimal 10 menit untuk setiap sesi menghasilkan peningkatan berat badan signifikan serta rata-rata menyusui yang lebih tinggi. Sejalan dengan penelitian Munir (2006) yang menunjukkan pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap berat badan bayi, dimana bayi yang diberi ASI ekslusif 100% memiliki berat badan normal, sedangkan bayi yang diberi MP-ASI mayoritas memiliki berat badan normal sebesar 68,09% dan 23,81% mengalami kegemukan[8]

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia presentasi bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI Eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapat ASI Eksklusif usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Sementara itu cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2015 sebesar 72.91%, cakupan ini masih dibawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Indonesia yaitu 80%. Selain itu masih ditemukan balita yang mengalami berat badan di bawah garis merah (BGM), dimana angka tertinggi sebanyak 75 kasus (1,05%)[3]

Dari uraian diatas, dilakukan penelitian dengan judul "Perbedaan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan yang Diberikan ASI Ekskusif dan Non ASI Eksklusif di BPM CH Mala Husin Tahun 2019".

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *Pre Eksperimental* dengan pendekatan *One Grup Posttest.*

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan wawancara untuk mendapatkan variabel ASI

Eksklusif. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data di BPM CH Mala Husin Palembang, dengan cara melihat KMS dan buku KIA mendapatkan data peningkatan berat badan.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara manual, dengan melakukan pencatatan data dari BPM CH Mala Husin Palembang sebagai sumber data skunder serta *check list* yang diisi oleh peneliti sendiri dengan cara menanyakan secara langsung setiap ibu yang membawa bayinya saat melakukan imunisasi dan menggunakan bantuan KMS dan buku KIA.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang datang membawa bayi usia 6-12 bulan di BPM CH Mala Husin Palembang saat penelitian berlangsung.

Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebagian ibu yang datang membawa bayi usia 6-12 bulan ke BPM CH Mala Husin Palembang pada bulan Februari-Maret 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu berjumlah 34 orang.

Analisis penelitian adalah univariat dan bivariat. Pada analisis bivariat dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, untuk uji perbedaan menggunakan uji statistik *Independent Samples t test.*

HASIL PENELITIAN

1. Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif

No	Berat Badan bayi Usia 6 Bulan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	< 7200	13	38
2.	7200-7900	7	21
3.	> 7900	14	41
	Jumlah	34	100

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa berat badan bayi dengan berat badan >7900 lebih banyak dengan jumlah 14 orang (41%).

2. Kelompok ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kelompok ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif

No	Kelompok	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	ASI Eksklusif	17	50
2.	Tidak ASI Eksklusif	17	50
	Jumlah	34	100

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari hasil penelitian yang telah dilakukan jumlah kelompok ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif sama yaitu 17 orang (50%).

3. Uji Normalitas

Tabel 3
Uji Normalitas

Variabel	*Shapiro -Wilk*	*P*	Status
Berat Badan Bayi 6 Bulan	0,007	0,05	Tidak Normal

Berdasarkan Tabel 3 diatas, diketahui hasil uji normalitas untuk berat badan bayi 6 bulan mendapat nilai 0,007, berdasarkan ketentuan pada test *Shapiro-Wilk* bila *p* <α 0,05, maka distribusi data dinyatakan tidak normal.

4. Perbedaan Peningkatan Berat Badan Bayi 6 Bulan Yang Diberi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif

Tabel 4
Distribusi Perbedaan Peningkatan Berat Badan Bayi 6 Bulan Yang Diberi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif

Variabel	N	*P value*
Perbedaan ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif	34	0,000

Berdasarkan Tabel 4 melalui uji *Mann-Whitney* dapat dilihat dengan jumlah sampel 34 diperoleh nilai *p* = 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di BPM CH Mala Husin Palembang 2019.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI secara teratur hingga maksimal 10 menit untuk setiap sesi menghasilkan peningkatan berat badan signifikan serta rata-rata-rata menyusui yang lebih tinggi (Andriany, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1 diketahui frekuensi terbesar berat badan bayi 6 bulan adalah >7900 gram berjumlah 14 orang (41%), dibanding dengan berat badan <7200 gram berjumlah 13 orang (38%) dan 7 orang (21%) dengan berat 7200-7900 gram kemudian pada tabel 4.2 distribusi frekuensi kelompok ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif sama yaitu 17 orang (50%).

Menurut teori bayi umumnya kehilangan berat badan sebesar 5-10% karena adaptasi lingkungan baru, setelah itu, bayi akan tumbuh dengan cepat. Berat badan bayi menjadi 2 kali lipat dari berat lahirnya pada usia 4-6 bulan, mengalami pertumbuhan sebesar 50% pada tahun pertama. Pertambahan berat badan normal bayi usia 6 bulan adalah 7200-7900 gram (Candra, 2015).

Berat lahir menggambarkan pertumbuhan dan perkembangan janin selama di dalam kandungan. WHO menetapkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) jika bayi memiliki berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Bayi BBLR

memiliki risiko kesakitan dan kematian pada awal kehidupan yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang normal. Laporan WHO tentang BBLR tahun 2000 mengungkapkan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan 2000-2499 g makan 4 kali lebih risiko untuk mengalami

Kematian neonatal (28 hari pertama) dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan 2500-2999 g, dan risiko kematiannya meningkat menjadi 10 kali dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir 3000-3499 g. Bayi dengan berat badan lahir terbaik memiliki berat badan lahir sebesar 3000-4000 g. Keterangan lebih lengkap tentang berat badan lahir[5]

Tabel 4 melalui uji *Mann-Whitney* didapatkan uji statistik *p* = 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di BPM CH Mala Husin Palembang 2019.

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama, maka berat badan bayi ideal dan sesuai dengan bertumbuhan pada usianya sedangkan tidak ASI Eksklusif adalah memberikan makanan tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim. Maka gizi yang di berikan berlebih sehingga berat badan tubuh bayi lebih dari berat badan usianya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tyas (2006), dengan judul "Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif Dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo, Wonogiri" menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan pada bayi 0-6 bulan dan pemberian ASI non eksklusif meningkat pertumbuhan berat badan tidak baik 15 kali lipat dari pada bayi yang mendapat ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Andriyani (2013) dengan judul "Perbedaan Pertumbuhan Berat Badan Bayi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif" dari hasil penelitian terlihat ada perbedaan berat badan bayi dengan ASI eksklusif dan non ASI eksklusif, bayi non ASI eksklusif mempunyai berat badan yang lebih rendah selisih dari kedua kelompok 1,24 gram.

Dari penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di BPM CH Mala Husin, Palembang 2019. Karena Pemberian ASI

eksklusif berpengaruh terhadap berat badan bayi, dimana bayi yang diberi ASI eksklusif 100% memiliki berat badan normal, sedangkan bayi yang diberi MP-ASI mayoritas mengalami kegemukan .

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Distribusi frekuensi terbesar berat badan bayi 6 bulan adalah >7900 gram berjumlah 14 orang (41%), berat badan < 7200 gram berjumlah 13 orang (38%) dan hanya 7 orang (21%) dengan berat 7200-7900 gram.
2. Distribusi frekuensi kelompok ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif sama yaitu 17 orang (50%).
3. Ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di BPM CH Mala Husin Palembang 2019.

Saran

Diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat memberikan konseling mengenai ASI Eksklusif kepada ibu bersalin sehingga bayi yang memiliki berat badan normal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andriany, Eka, dkk. 2013. *Perbedaan Pertumbuhan Berat Badan Bayi ASI Ekslusif dn Non ASI Ekslusif di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besa.* Vol. IV, no.02.
2. Depkes RI. 2016. *Profil Departemen Kesehatan RI.*
3. Dinkes Kota Palembang. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang.*
4. Kementerian Kesehatan. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun* 2016 dalam www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf diakses tanggal 10 Maret 2018 Pukul 14.16 WIB.
5. Endarwati, Dewi (2017). Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi usia 6 bulan di Posyandu Desa Mulur, Sukoharjo.
6. Kemenkes RI, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta
7. Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI EKSLUSIF dan Manajemen Laktasi.* Jakarta : Trans Info Media.
8. Munir, Miftahul. 2006. *Pengaruh Pemberian ASI Ekslusif Terhadap Berat Badan Bayi Umur 4-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban.*
9. Suminar, dkk. 2012. Hubungan Pola Pemberian ASI Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi.
10. Walyani, Siwi, Elisabeth. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan*

Menyusui. Yogyakarta : PustakaBaruPres