

HUBUNGAN ASI EKSLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI 6-24 BULAN DI PUSKESMAS KADOLOMOKO KOTA BAUBAU

Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Nutritional Status of Infants 6-24 Months at Kadolomoko Health Center, Baubau City

Wa Ode Hasriati

Prodi Diploma III Kebidanan, Institusi Kesehatan dan Teknologi Buton Raya
(hasriatiwaode@gmail.com)

ABSTRACT

Bau-Bau city ranks fourth after Wakatobi and Buton districts with an average prevalence of undernutrition of 11.6 percent. Undernutrition puts children at greater risk of dying from common infections, increases the frequency and severity of such infections and delays recovery. Exclusive breastfeeding has many benefits, one of which is perfect nutrition for the early years of infant growth. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status based on BW/TB in infants 6-24 months in the work area of kadolomoko health center, baubau city. This study is an analytical study with a cross cross-sectional approach which aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding with the nutritional status of infants, a sample of 104 infants with data analysis using the chi-square test and the results obtained $p\text{-value } 0.68 > 0.05$ which means there is no relationship between breastfeeding with the nutritional status of infants aged 6-24 months at the Kadolomoko Health Center. It is necessary to increase the promotion of nutritional status and further research is expected with other variables that have not been studied to support the results of the study.

Keywords: *Nutritional status, exclusive breast milk, baby*

ABSTRAK

Kota Bau-Bau menempati urutan ke-4 setelah kabupaten Wakatobi dan kabupaten Buton dengan prevelensi rata-rata kasus gizi kurang sebesar 11,6 persen. Kekurangan gizi berisiko lebih besar untuk anak meninggal akibat infeksi umum, meningkatkan frekuensi dan tingkat keparahan infeksi tersebut dan menunda pemulihan. Pemberian ASI eksklusif mempunyai banyak manfaat yang salah satunya yaitu nutrisi sempurna untuk tahun awal pertumbuhan bayi. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/TB pada bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas kadolomoko, kota baubau. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross cross-sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan ASI Eksklusif dengan status gizi bayi sampel sebanyak 104 bayi dengan analisis data menggunakan uji *chi-Square* dan didapatkan hasil $p\text{-value } 0.68 > 0,05$ yang artinya tidak hubungan antara pemberian asi dengan status gizi bayi bayi usia 6- 24 bulan di Puskesmas Kadolomoko. Perlu peningkatan promosi status gizi dan diharapkan penelitian lebih lanjut dengan variabel lainnya yang belum diteliti untuk menunjang hasil penelitian.

Kata Kunci: *Status Gizi, Asi Eksklusif, Bayi*

PENDAHULUAN

Status gizi menurut kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Sementara indikator status gizi adalah tanda-tanda yang dapat diketahui untuk menggambarkan tingkat gizi seseorang. Hampir setengah dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh kekurangan gizi.¹

Pada tahun 2022, diperkirakan 45 juta (6,8 persen) anak-anak di bawah usia 5 tahun terkena *wasting*, dimana 13,6 juta (2,1 persen) diantaranya menderita *wasting* parah. Lebih dari tiga perempat anak-anak yang mengalami gizi kurang parah tinggal di Asia dan 22 persen lainnya tinggal di Afrika.² Prevelensi global kurus pada anak balita tidak berubah secara signifikan dari tahun 2012-2023, menurun dari 7,5 persen menjadi 6,8 persen. Indonesia menduduki peringkat ke-4 *wasting* tertinggi di dunia.² Kasus gizi kurang mengalami peningkatan sebesar 0,7 persen dimana pada tahun 2021 prevelensi gizi kurang sebesar 7,1 dan pada tahun 2022 menjadi 7,7 persen dengan provinsi Maluku menduduki presentase tertinggi kasus gizi kurang di Indonesia sebesar 11,9 persen. Untuk Sulawesi Tenggara mencapai rata-rata 8,7 persen kasus gizi kurang dengan kabupaten Buton Selatan yang menduduki urutan pertama sebesar 15,6 persen. Kota Bau-Bau menempati urutan ke-4 setelah kabupaten Wakatobi dan kabupaten Buton dengan prevelensi rata-rata kasus gizi kurang sebesar 11,6 persen.^{3,4} Kekurangan gizi menempatkan anak-anak pada risiko lebih besar untuk meninggal akibat infeksi umum, meningkatkan frekuensi dan tingkat keparahan infeksi tersebut dan menunda pemulihan.⁵ Salah satu strategi dan kebijakan gizi nasional untuk mencapai target nutrisi global dalam kebijakan nasional yaitu meningkatkan

prevelensi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan. Bayi 0-6 bulan sebesar 52,2% yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia.^{4,6}

Presentase bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2022 di Sulawesi Tenggara mengalami penurunan dari 62,54% menjadi 61,68%.³ Presentasi ASI eksklusif di kota bau-bau sendiri mencapai 57,3% dengan target capaian ASI eksklusif kota bau-bau dan target provinsi adalah 50%, dengan demikian kota bau-bau telah mencapai target.⁷

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tahun ke tahun pemberian ASI eksklusif pada bayi mengalami peningkatan namun presentase status gizi buruk dan gizi kurang tidak mengalami penurunan yang signifikan. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor Risiko yang berhubungan Dengan Status Gizi Pada Bayi 6-24 Bulan”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan ASI Eksklusif dengan status gizi bayi.⁸ penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kadolomoko Kota Bau-Bau pada bulan Maret s.d Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 6-24 bulan berjumlah 104 sampel menggunakan teknik *random sampling*. Variable dependen dalam penelitian ini adalah status gizi bayi balita, sedangkan variable independennya adalah pemberian ASI Eksklusif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengambilan data primer dan data sekunder. Data sekunder mencakup catatan data balita sedangkan data primer mencakup data pemberian ASI eksklusif. Pengumpulan data dilakukan dengan menimbang dan membagikan kuisioner yang berisi pertanyaan tentang pemberian ASI eksklusif. Pengolahan data pada penelitian ini

mencakup *editing, coding dan entry data*. Analisis data yang digunakan terdiri dari analisis univariate dan analisis bivariate menggunakan *uji Chi-Square*. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Institut Kesehatan dan Teknologi Buton Raya dan DPSTMP Kota Baubau.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Kadolomoko Kota Bau-Bau Tahun 2024

Variabel	n	%
Variabel		
Bekerja	21	20,2
Tidak bekerja	83	79,8
Variabel 2		
Primipara	35	33,7
Multipara	63	60,6
Grandemultipara	6	5,8
Variabel Pendidikan		
Pendidikan dasar	24	23,1
Pendidikan Menengah	44	42,3
Pendidikan Tinggi	36	34,6
Variabel Status Gizi (BB/TB)		
Gizi Buruk	1	1
Gizi Kurang	7	7,7
Gizi Baik	84	80,8
Resiko Gizi Lebih	12	11,5

Sumber: Data olah, 2024

Hasil penelitian ini rata-rata responden memiliki pendidikan terakhir SMA dan perguruan tinggi. Sebanyak 44 responden (42,3%) memiliki pendidikan terakhir SMA dan 36 responden (34,6%) yang memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi. Hal ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar ibu-ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja puskesmas kadolomoko kota bau-bau memiliki pendidikan menengah ke atas. Hal ini juga memberikan gambaran bahwa ibu-ibu yang memiliki pendidikan menengah ke atas maka

pengetahuan ibu terhadap status gizi bayi juga tinggi.

Pada Variabel Pekerjaan menunjukkan bahwa dari 104 responden terdapat 82 responden (79,8%) yang tidak bekerja dan 21 responden (20,2%) yang bekerja. Responden yang termasuk kategori tidak bekerja tidak semua ibu rumah tangga, ada beberapa responden yang memiliki usaha di rumahseperti warung dan toko online shop juga dikategorikan tidak bekerja. Sesuai dengan pernyataan dari undang-undang republik indonesia no. 13 tahun 2003 yaitu seseorang bisa dikatakan bekerja apabila memiliki waktu kerja 7 jam/hari. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu-ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja puskesmas kadolomoko kota bau-bau tidak bekerja. Hal ini juga memberikan gambaran bahwa ibu-ibu mempunyai banyak waktu untuk mengurus bayinya.

Jumlah anak terbanyak diperoleh yaitu multipara (2-4 anak) sebanyak 63 (60,6%). Sementara terendah yaitu responden grandemultipara sebanyak 6 (5,8%) dan responden lainnya sebanyak 35 responden (33,7%) responden dengan paritas primipara. Ibu dengan paritas primipara belum memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh bayi, ibu dengan paritas lebih cenderung memiliki pengalaman dalam mengasuh bayi dan memanfaatkan segala informasi untuk menambah pemahaman terkait terkait status gizi bayi. Ibu dengan paritas tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik terkait asupan makanan bayi berdasarkan kebutuhan sesuai umur.⁹ Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja puskesmas kadolomoko kota bau-bau adalah ibu multiparitas. Hal ini juga menggambarkan ibu-ibu mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh bayi.

Gambaran Status Gizi dalam penelitian ini terdapat 1 responden memiliki bayi dengan status gizi buruk (1%), selain itu sebagian besar responden memiliki bayi dengan status gizi normal sebanyak 84 (80,8%), sebanyak 7 (7,7%) responden memiliki bayi dengan status gizi kurang dan sisanya sebanyak 12 (11,5%) responden memiliki bayi dengan status gizi kurang. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar balita di bayi kerja puskesmas kadolomoko kota bau-bau memiliki status gizi normal/baik. Hal ini juga menggambarkan bahwa bayi di wilayah kerja puskesmas kadolomoko kota bau-bau sehat.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa hampir seluruh responden sebanyak 80,8% yang asi eksklusif maupun tidak asi eksklusif memiliki bayi dengan status gizi normal, sementara sebanyak 6,7% responden yang asi eksklusif dan tidak asi eksklusif berstatus gizi kurang, dan sebanyak 11,5% responden yang asi eksklusif dan non asi eksklusif memiliki status resiko gizi lebih, serta terdapat 1 responden yang non asi eksklusif memiliki bayi dengan status gizi buruk. Selain itu berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi-square, didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,64$ atau lebih besar dari $\alpha = 0,05$, artinya tidak ada hubungan riwayat pemberian asi eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kadolomoko kota Baubau tahun 2024.

PEMBAHASAN

Status Gizi merupakan keadaan Kesehatan tubuh yang disebabkan oleh interaksi anatara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya.^{10,11}

Pada anak baru lahir hingga usia hingga usia 6 bulan, air susu ibu (ASI) adalah salah satunya makanan yang lengkap kandungan gizinya dan diperlukan oleh bayi karena selain sudah mencukupi untuk memenuhi kebutuhan energi, ASI juga mengandung faktor

perlindungan di masa awal kehidupan yang penting karena belum berkembangannya sistem kekebalan tubuhnya.¹² ASI eksklusif diketahui memiliki dampak positif bagi bayi diantaranya menurunkan angka infeksi, indeks massa tubuh yang optimal di masa kanak-kanak, peningkatan IQ, resiko infeksi saluran pencernaan dan alergi lebih rendah.¹³

Berdasarkan hasil analisis asi eksklusif terhadap status gizi dalam penelitian ini, status gizi bayi yang mendapat asi eksklusif tidak berbeda jauh dengan status gizi bayi yang tidak mendapat asi eksklusif. Dimana jumlah bayi yang mendapatkan asi eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 44 (42,3%) dan jumlah bayi non asi eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 40 (38,5%). Begitupun pada status gizi tidak normal (gizi buruk, gizi kurang dan resiko gizi lebih), bayi yang mendapatkan asi eksklusif sebanyak 8 bayi mengalami gizi kurang (2,9%) dan resiko gizi lebih (4,8%). Sementara bayi responden yang tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 12 bayi mengalami gizi buruk (1%), gizi kurang (3,8%) dan resiko gizi lebih (6,7%).

Hasil Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan riwayat pemberian asi eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas kadolomoko kota bau-bau tahun 2024, hal ini dapat dilihat bahwa nilai $p\text{-value} 0,64 > 0,05$ yang dapat diartikan H_0 diterima H_a ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa status gizi bayi tidak berkaitan dengan riwayat pemberian asi eksklusif, dimana mayoritas bayi responden yang tidak asi eksklusif memiliki bayi dengan status gizi normal. Hal ini menunjukkan bayi yang tidak diberikan asi eksklusif bukan berarti status gizinya tidak normal dan bayi yang mempunyai riwayat asi eksklusif status gizinya normal.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari yang memperoleh tidak ada hubungan pemberian asi eksklusif terhadap status gizi

Tabel 2. Hubungan Status Gizi Balita berdasarkan BB/TB dengan Riwayat ASI Eksklusif

Status Gizi	ASI Eksklusif				Jumlah	p-Value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Gizi Buruk	0	0	1	1	1(1)	0.64
Gizi Kurang	3	2,9	4	3,8	7(6,7)	
Gizi Baik	44	42,3	40	38,5	84(80,8)	
Resiko Gizi Lebih	5	4,8	7	6,7	12(11,5)	
Jumlah	52	50	52	50	104	

Sumber: Data Olah, 2024

bayi di puskesmas Madoinding kabupaten minahasa. Di buktikan dengan hasil uji *chi-square* dengan nilai $p = 0,852 > 0,05$.¹⁴ Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian dari Axel Hamid,dkk (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian asi eksklusif terhadap status gizi balita di Puskesmas Girian Weru Bitung dimana hasil penelitian $p=0,434$, $\alpha=0,05$ ($p > \alpha$) dimana peneliti mengambil kesimpulan bahwa asi tidak tidak lagi memenuhi kebutuhan bayi 6 bulan ke atas.¹⁵

Hasil penelitian di Puskesmas Kadolomoko Kota Baubau berdasarkan uji chi square yang menyatakan tidak ada hubungan antara Riwayat pemberian asi dengan status Gizi Bayi berdasarkan BB/TB hal ini dapat terjadi mengingat bayi 6-24 yang mengalami status gizi baik cukup banyak dari bayi dengan Riwayat tidak asi eksklusif 40 (38,5%), Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi bayi antara lain pola nutrisi , pengetahuan, perilaku, pola asuh, sanitasi, dan faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.^{16,17}

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan riwayat pemberian asi eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kadolomoko Kota Baubau tahun 2024. Saran bagi Puskesmas Katobengke untuk terus melakukan upaya sosialisasi tentang faktor

pengaruh terhadap status gizi anak serta upaya pencegahannya disampinggg menggalakkan program ASI Eksklusif, kemudian untuk penelitian selanjutnya untuk memperbesar jumlah sampel dan variable penelitian yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF, WHO & WB. No Title [Internet]. Level and trend in child malnutrition. World Health Organization,. 2023. p. 4. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
2. UNICEF, WHO, World Bank. Level and trend in child malnutrition. World Heal Organ. 2023;4.
3. BPS. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi - Tabel Statistik - [Internet]. 2024. Available from: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
4. SSGI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia. Kementerian Kesehat Republik Indones. 2023;77–77.
5. Institute International Food Policy Research. Global Nutrion Report. 2021.

6. Nahalomo A, Iversen PO, Andreassen BA, Kaaya AN, Rukooko AB, Tushabe G, et al. Malnutrition and Associated Risk Factors among Children 6-59 Months Old in the Landslide-Prone Bududa District, Eastern Uganda: A Cohort Study. *Curr Dev Nutr*. 2022;6(2).
7. Dinkes kota baubau. Jumlah Status Gizi Bayi. Kota Baubau; 2023.
8. Vionalita SKM G. Modul Metodologi Penelitian Kuantitatif (Ksm361) Modul 11. 2020;1–17.
9. Wicaksana A, Rachman T. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952 [Internet]. 2019;3(1):10–27. Available from: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
10. Hidayati, T., Hanifah, I., & Sary YNE. Pendampingan Gizi pada Balita. Deepublish.; 2019.
11. Harjatmo, Par'i WS. Buku Ajar Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
12. WHO. Breastfeeding [Internet]. 2022. Available from: [Topics/breastfeeding#tab=tab_1, Hhttps://www.who.int/health-](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
13. Purba DH, Kushargina R, Ningsih WIF, Lusiana SA, Rasmaniar TL, Triatmaja NT, et al. Kesehatan dan Gizi Untuk Anak. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2021. 5–24 p.
14. Wattimena NF, Punuh MI, Ratag BT. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Modoinding Kabupaten Minahasa Selatan. *J KESMAS*. 2022;11(5):90–5.
15. Hamid, N.A., Hadju, V., Dachlan, D.M., Jafar, N., & Battung SM. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. *J Indones Community Nutr* [Internet]. 2020; Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Hubungan-Pemberian-Asi-Eksklusif-Dengan-Status-Gizi-Hamid-Hadju/e40f86ad3aee84ac1525f0ffc4e5061306c53e64>
16. Carolin BT, Saputri AR, Silawati V. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) Di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *J Ilmu dan Budaya*. 2020;41(66):7835–46.
17. Pusdatin. Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan. Kemenkes RI; 2019.