

Hubungan Asi Eksklusif, Lama Menyusui dan Frekuensi Menyusui dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan

Relationship Between Exclusive Breastfeeding, Duration and Frequency of Breastfeeding with Infant Nutritional Status 0-6 months

Izmi Arisa Putri Lubis^{1*}, Asih Setiarini²

^{1,2}Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

*Korespondensi Penulis : izmiaris@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Status gizi yang baik dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, namun apabila status gizi bayi buruk dapat mempermudah bayi terserang penyakit, oleh karena itu dibutuhkan zat gizi yang cukup untuk bayi. ASI merupakan makanan utama untuk bayi sampai berusia 6 bulan.

Tujuan: Penelitian yaitu untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif, lama menyusui dan frekuensi menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan.

Metode: Penelitian menggunakan desain cross sectional dengan sampel penelitian yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan yang diambil menggunakan teknik aksidental mengikuti jadwal posyandu sampai sebanyak 72 bayi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Medan Tuntungan Kota Medan. Pengambilan data dengan wawancara kuesioner dan mengukur BB dan PB menggunakan timbangan bayi dan alat ukur panjang badan bayi. Analisis menggunakan menggunakan uji Chi Square.

Hasil: Didapatkan bahwa ibu yang menyusui bayi secara eksklusif sebesar 26,4% dan tidak asi eksklusif sebesar 73,6%. Frekuensi ibu menyusui yang lebih dari 8 kali yaitu 98,6 %, lama menyusui ibu sebagian besar memiliki rata-rata durasi 10-30 menit yaitu 55,6%. Hasil bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan p value $>0,05$ yaitu antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB., lama menyusui dan status gizi berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB, dan frekuensi dengan status gizi berdasarkan BB/U dan PB/U, Namun ada hubungan yang signifikan dengan p value $<0,05$ yaitu antara frekuensi menyusui dengan status gizi berdasarkan BB/PB.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara pemberian ASI eksklusif, lama menyusui dan frekuensi menyusui terhadap status gizi bayi. Namun berdasarkan penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna secara statistik terhadap frekuensi menyusui dengan status gizi bayi berdasarkan BB/PB.

Kata Kunci: Pemberian ASI Eksklusif; Lama Menyusui; Frekuensi Menyusui; Status Gizi Bayi

Abstract

Introduction: Good nutritional status can help the baby's growth and development, but if the baby's nutritional status is bad it can make the baby susceptible to disease, therefore, to achieve adequate nutrition is needed for babies. Breast milk is the main thing for babies until they are 6 months old.

Objective: This study aims to analyze the relationship between exclusive breastfeeding, duration of breastfeeding, and frequency of breastfeeding on the nutritional status of infants aged 0-6 months

Methods: The study used a cross-sectional design. The sample in this study was breastfeeding mothers who had babies aged 0-6 months who were taken using the accidental technique following the integrated health center schedule until 72 babies were collected in the working area of the Medan Tuntungan Health Center, Medan City. Data was collected through interviews with questionnaires and measuring weight and weight using baby scales and measuring baby's body length. The analysis uses the Chi-Square test .

Results: It was found that mothers who exclusively breastfed their babies were 26.4% and those not exclusively breastfed 73.6%. The frequency of breastfeeding mothers who are more than 8 times is 98.6%, the duration of breastfeeding for most of the mothers has an average duration of 10-30 by 55.6%. Bivariate results showed no significant relationship with p value > 0.05 , namely between exclusive breastfeeding and nutritional status based on BB/U, PB/U, and BB/PB., duration of breastfeeding and nutritional status based on BB/U, PB/U. and BB/PB, and frequency with nutritional status based on BB/U and PB/U. However, there was a significant relationship with p value <0.05 , namely between breastfeeding frequency and nutritional status based on BB/PB.

Conclusions: there is no statistically significant relationship between exclusive breastfeeding, duration of breastfeeding, and frequency of breastfeeding on the nutritional status of infants. However, based on this study, there was a statistically significant relationship between the frequency of breastfeeding and the infant's nutritional status based on BB/PB.

Keywords: : Exclusive Breastfeeding, Breastfeeding Duration, Breastfeeding Frequency, Infant nutritional Status

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan bayi pada 1000 hari pertama kehidupan berlangsung secara cepat dan kritis, sehingga pemenuhan gizi yang optimal sangat dibutuhkan oleh bayi. Pemenuhan asupan dan kebutuhan gizi yang seimbang pada bayi dapat dilihat dari status gizinya. Status gizi yang baik dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, namun apabila status gizi bayi buruk dapat membuat bayi mudah terserang penyakit, oleh sebab itu untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dibutuhkan zat gizi yang cukup untuk bayi (1). ASI mengandung kolostrum yang kaya protein dan zat kekebalan tubuh. Kolostrum atau cairan kental berwarna kekuningan yang keluar pada saat ASI pertama keluar ini berguna untuk pertahanan tubuh bayi dalam mencegah dan melawan berbagai penyakit serta berperan sebagai pencakar ideal yang mampu mengeluarkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi untuk tahap selanjutnya. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (2).

Upaya meningkatkan pemberian ASI untuk bayi telah disepakati secara global, *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa untuk mencapai status kesehatan ibu dan anak yang optimal, semua wanita harus dapat memberikan ASI saja sampai bayi berusia 4 - 6 bulan (menyusui secara eksklusif), memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat pada waktunya dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun (3). Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Di Indonesia sendiri cakupan pemberian ASI saja berdasarkan umurnya yaitu pada bayi umur 0 bulan sebesar 52,7%, usia 1 bulan sebesar 48,7%, usia 2 bulan sebesar 46%, usia 3 bulan sebesar 42,2%, usia 4 bulan sebesar 41,9%, usia 5 bulan sebesar 36,6% dan usia 6 bulan sebesar 30,2% (4) Hal ini menunjukkan masih ada ibu yang tidak hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan penuh sehingga akan mengakibatkan pengurangan perlindungan dan keuntungan yang didapatkan dari ASI Eksklusif dan menghilangkan kesempatan ibu dalam mengoptimalkan perkembangan otak bayi, karena pada fase ini merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan otak anak yang paling cepat dan paling kritis.

Provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi urutan kedua dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah di Indonesia yaitu sebesar 33 % setelah Sulawesi Utara yaitu 26,3% dengan target rencana strategi tahun 2015 yaitu 39% (1). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Sumatera Utara masih belum mencapai target. Presentase pemberian ASI eksklusif di Kota Medan tahun 2014 yaitu sebesar 26,22% (5) Berdasarkan Laporan dari Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2017 Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Medan Tuntungan pada bulan Agustus tahun 2017 yaitu sebesar 18,8%. Survei pendahuluan yang dilakukan disalah satu posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Medan Tuntungan didapatkan dari 7 orang ibu menyusui yang diwawancarai hanya 1 ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif, lama menyusui dan Frekuensi menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Medan Tuntungan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Lokasi penelitian dilakukan Puskesmas Wilayah kerja Medan Tuntungan Kota Medan dengan waktu penelitian yaitu dari bulan nopember tahun 2018 sampai dengan juli tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini yaitu bayi berusi 0-6 bulan yang masih menyusui pada ibunya. Sampel di ambil menggunakan teknik aksidental menurut jadwal posyandu sampai sebanyak 72 bayi yang datang bersama ibunya. Data BB bayi diambil dengan timbangan bayi, data PB bayi menggunakan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm, sedangkan untuk data asi eksklusif, lama menyusui dan frekuensi menyusui pada bayi diambil dengan wawancara menggunakan kuesioner dari ibu bayi. Data status gizi bayi di nilai berdasarkan standar WHO 2005. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik yang dilakukan adalah Chi Square dengan perangkat lunak program statistik.

HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap 72 bayi dengan rentang usia 0 – 6 bulan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 36 bayi (50%) dan perempuan 36 bayi (50%). Berdasarkan kelompok umur ibu yang di wawancara rentang usia paling banyak sekitar 20-30 tahun (62,5%). Dengan pekerjaan ibu paling banyak sebagai ibu rumah tangga (79,2 %). Gambaran karakteristik ibu dan bayi dapat di lihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | n | % |
|-------------------------|----|-------|
| Umur Ibu | | |
| < 20 | 3 | 4,2 |
| 20– 30 | 45 | 62,5 |
| >30 | 24 | 33,3 |
| Jenis Kelamin Bayi | | |
| Laki- Laki | 36 | 50 |
| Perempuan | 36 | 50 |
| Pendidikan Ibu | | |
| Tamat SD | 6 | 8,3 |
| Tamat SMP | 14 | 19,5 |
| Tamat SMA | 35 | 48,6 |
| Perguruan Tinggi | 17 | 23,6 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| Ibu Rumah Tangga | 57 | 79,2 |
| Pegawai Negeri Sipil | 3 | 4,2 |
| Pegawai Swasta | 6 | 8,3 |
| Lain-lain | 6 | 8,3 |
| Total | 72 | 100,0 |

Dalam penelitian ini bayi yang diberikan ASI Eksklusif yaitu bayi yang hanya diberikan ASI saja oleh ibunya yaitu sebanyak 19 bayi (26,4%) dengan 53 bayi (73,6%) sudah diberikan makanan selain ASI oleh ibunya yaitu berupa air putih, bubur dan susu formula. Hasil penelitian juga menunjukkan rata - rata frekuensi menyusui ibu lebih dari 8 kali yaitu sebesar 98,6% dan lama menyusui ibu rata – rata berdurasi 10-30 menit yaitu sebesar 55,6%. Status gizi bayi berdasarkan PB/U bayi secara umum berstatus normal yaitu sebesar 88,9% yang berarti hampir semua bayi memiliki panjang badan yang normal menurut umurnya, dan ditemukan 3 bayi (4,2%) berstatus pendek. Berdasarkan BB/U bayi memiliki status gizi badan normal yaitu 94,4 % yang berarti umumnya bayi sudah memiliki gizi baik berdasarkan umurnya. Berdasarkan BB/PB bayi memiliki gizi baik (93,0 %), gizi lebih (1,4%) dan terdapat 4 bayi berstatus gizi kurang (5,6%). Gambaran distribusi frekuensi variable penelitian dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

| Variabel | n | % |
|--|----|------|
| Pemberian ASI Eksklusif | | |
| Ya | 19 | 26,4 |
| Tidak | 53 | 73,6 |
| Frekuensi Menyusui | | |
| ≥ 8 kali | 71 | 98,6 |
| < 8 kali | 1 | 1,4 |
| Lama Menyusui | | |
| < 10 menit | 18 | 25 |
| 10 – 30 menit | 40 | 55,6 |
| > 30 menit | 14 | 19,4 |
| Status Gizi berdasarkan BB/U | | |
| Berat badan normal | 68 | 94,4 |
| Beran badan kurang (<i>Underweight</i>) | 3 | 4,2 |
| Berat badan sangat kurang (<i>severly underweight</i>) | 1 | 1,4 |
| Status Gizi berdasarkan PB/U | | |
| Tinggi | 5 | 6,9 |
| Normal | 64 | 88,9 |
| Pendek | 3 | 4,2 |
| Status Gizi berdasarkan BB/PB | | |
| Gizi Lebih (<i>obese</i>) | 1 | 1,4 |
| Gizi baik (normal) | 67 | 94,4 |
| Gizi Kurang (<i>wasted</i>) | 4 | 5,6 |
| Total | 72 | 100 |

Pada Tabel 3 hasil uji chi square antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi menunjukkan bahwa tidak ada signifikan atau p value lebih besar dari $\alpha=0,05$ sehingga HO di terima, hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi baik berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB.

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi bayiASI

| Eksklusif | Status Gizi menurut BB/U | | | | | | Total | | P Value |
|-----------|--------------------------|------|--------------------|-----|----------------------------|-----|-------|-----|---------|
| | Normal | | <i>Underweight</i> | | <i>Severly Underweight</i> | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| Ya | 18 | 94,7 | 1 | 5,3 | 0 | 0 | 19 | 100 | 0,805 |
| Tidak | 50 | 94,3 | 2 | 3,8 | 1 | 1,9 | 53 | 100 | |

| ASI Eksklusif | Status Gizi menurut PB/U | | | | | | Total | | P Value |
|---------------|--------------------------|------|--------|------|--------|-----|-------|-----|---------|
| | Tinggi | | Normal | | Pendek | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| Ya | 2 | 10,5 | 17 | 89,5 | 0 | 0 | 19 | 100 | 0,460 |
| Tidak | 3 | 5,7 | 47 | 88,7 | 3 | 5,7 | 53 | 100 | |

| ASI Eksklusif | Status Gizi menurut BB/PB | | | | | | Total | | P Value |
|---------------|---------------------------|-----|--------|------|--------|-----|-------|-----|---------|
| | <i>Obese</i> | | Normal | | Wasted | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| Ya | 0 | 0 | 18 | 94,7 | 1 | 5,3 | 19 | 100 | 0,831 |
| Tidak | 1 | 1,9 | 49 | 92,5 | 3 | 5,7 | 53 | 100 | |

Pada Tabel 4 hasil uji chi square antara lama menyusui dengan status gizi bayi menunjukkan bahwa tidak ada signifikan atau p value lebih besar dari $\alpha=0,05$ sehingga HO di terima, hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menyusui terhadap status gizi bayi baik berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB

Tabel 4. Hubungan Lama Menyusui dengan Status gizi bayi

| Lama Menyusui | Status Gizi menurut BB/U | | | | | | Total | | P Value |
|---------------|--------------------------|------|--------------------|-----|----------------------------|-----|-------|-----|---------|
| | Normal | | <i>Underweight</i> | | <i>Severly Underweight</i> | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| < 10 menit | 17 | 94,4 | 1 | 5,6 | 0 | 0 | 18 | 100 | 0,835 |
| 10 – 30 menit | 38 | 95,0 | 1 | 2,5 | 1 | 2,5 | 40 | 100 | |
| > 30 menit | 13 | 92,9 | 1 | 7,1 | 0 | 0 | 14 | 100 | |

| Lama Menyusui | Status Gizi menurut PB/U | | | | | | Total | | P Value |
|---------------|--------------------------|------|--------|------|--------|-----|-------|-----|---------|
| | Tinggi | | Normal | | Pendek | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| < 10 menit | 2 | 11,1 | 16 | 88,9 | 0 | 0 | 18 | 100 | 0,541 |
| 10 – 30 menit | 2 | 5,0 | 35 | 87,5 | 3 | 7,5 | 40 | 100 | |
| > 30 menit | 1 | 7,1 | 13 | 92,9 | 0 | 0 | 14 | 100 | |

| Lama Menyusui | Status Gizi menurut BB/PB | | | | | | Total | | P Value |
|---------------|---------------------------|-----|--------|------|--------|-----|-------|-----|---------|
| | <i>Obese</i> | | Normal | | Wasted | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| < 10 menit | 0 | 0 | 17 | 94,4 | 1 | 5,6 | 18 | 100 | 0,268 |
| 10 – 30 menit | 0 | 0 | 37 | 92,5 | 3 | 7,5 | 40 | 100 | |
| > 30 menit | 1 | 7,1 | 13 | 92,9 | 0 | 0 | 14 | 100 | |

Hasil uji chi square antara frekuensi menyusui dengan status gizi bayi berdasarkan BB/U dan PB/U menunjukkan bahwa tidak ada signifikan atau p value lebih besar dari $\alpha=0,05$ sehingga HO di terima, hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi baik berdasarkan BB/U dan PB/U, namun hasil uji chi square frekuensi menyusui pada status gizi bayi berdasarkan BB/PB menunjukkan ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$). Adapun hasil penelitiannya dapat dilihat pada Tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5. Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Status gizi bayi

| Frekuensi Menyusui | Status Gizi menurut BB/U | | | | | | Total | | P Value |
|--------------------|---------------------------|------|--------------------|------|----------------------------|-----|-------|-----|---------|
| | Normal | | <i>Underweight</i> | | <i>Severly Underweight</i> | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| ≥ 8 kali | 67 | 94,4 | 3 | 4,2 | 1 | 1,4 | 71 | 100 | 0,971 |
| < 8 kali | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | |
| Frekuensi Menyusui | Status Gizi menurut PB/U | | | | | | Total | | P Value |
| | Tinggi | | Normal | | Pendek | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| ≥ 8 kali | 5 | 7,0 | 63 | 88,7 | 3 | 4,2 | 71 | 100 | 0,939 |
| < 8 kali | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 1 | 100 | |
| Frekuensi Menyusui | Status Gizi menurut BB/PB | | | | | | Total | | P Value |
| | <i>Obese</i> | | Normal | | Wasted | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| ≥ 8 kali | 1 | 1,4 | 67 | 94,4 | 3 | 4,2 | 71 | 100 | 0,000 |
| < 8 kali | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 | |

PEMBAHASAN

Hubungan ASI Eksklusif dengan status gizi bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berbeda nyata pada seluruh kategori status gizi bayi berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB. Pada bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif oleh ibunya tetap memiliki status gizi yang baik dan normal berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif pada status gizi bayi usia 4-24 bulan dikarenakan pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dan kolostrum setelah lahir biasanya sudah diberikan MP-ASI (6). Dalam penelitian ini beberapa makanan tambahan yang diberikan pada bayi usia kurang dari 6 bulan oleh ibu berupa susu formula, air dan bubur. Sebagian besar ibu menyebutkan alasan memberikan makanan tambahan selama periode ASI eksklusif dikarenakan pada awal setelah melahirkan ASI belum keluar, ibu merasa ASI nya kurang dan tidak cukup untuk bayi karena bayi terus menangis. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Kota Tegal yang menyebutkan penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif dikarenakan ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi sehingga ibu memberikan makanan tambahan sebelum waktunya, hal ini ternyata disebabkan ibu mengalami persepsi ketidakcukupan ASI (PKA), dimana kondisi ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif itu sendiri, lanjut dalam penelitiannya mengungkapkan ibu yang pengetahuan ASI-nya kurang beresiko 12 kali lebih mengalami PKA dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik (7).

Walaupun demikian dalam penelitian diketahui status gizi bayi tidak ada perbedaan tetapi keuntungan apabila ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dapat bermanfaat untuk perkembangan kecerdasan bayi. Dalam penelitian sebelumnya menemukan adanya hubungan yang signifikan antara status pemberian ASI dengan perkembangan neurodevelopmental pada bayi usia 0-6 bulan. Pada bayi yang diberikan ASI eksklusif menunjukkan perkembangan saraf otak yang lebih baik dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Oleh karena itu, keuntungan dari menyusui selain nilai gizi dari ASI sendiri juga terdapat pada interaksi ibu dan bayi yang nantinya dapat membantu perkembangan sistem saraf dan otak bayi untuk meningkatkan kecerdasan otak bayi (8). Pemberian makanan tambahan yang terlalu dini juga dapat membuat bayi rentan terkena penyakit infeksi. Dalam penelitian sebelumnya diketahui bahwa bahwa tubuh bayi yang diberikan ASI eksklusif atau dominan ASI mempunyai daya proteksi terhadap infeksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi makanan tambahan dini (9). Selain itu pada bayi usia kurang dari 3 bulan dalam sistem pencernaannya, sekresi enzim yang bertugas menguraikan karbohidrat belum berfungsi sempurna dan terdapat dalam jumlah sedikit sampai bayi berusia 6 bulan sehingga pencernaan karbohidrat yang tidak sempurna dapat mengganggu penyerapan zat gizi lain serta dapat menyebabkan bayi mengalami gangguan pertumbuhan (10).

Hasil penelitian menemukan pada bayi yang mengalami status gizi pendek hanya terdapat pada kelompok bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Indeks PB/U dapat menggambarkan asupan gizi yang diperoleh dari pola makan masa lalu. Apabila asupan makanan tidak mencukupi dimasa lalu dapat menyebabkan bayi memiliki status gizi pendek dikarenakan asupan kebutuhan gizinya yang belum terpenuhi. Lanjut dalam penelitian sebelumnya menemukan bahwa tak satu pun dari bayi yang disusui hanya ASI saja pada 6 bulan pertama mengalami pertumbuhan kerdil atau perut yang menonjol dan tidak ada yang menderita obesitas (11). Sehingga ASI merupakan makanan yang paling ideal, aman dan lengkap untuk bayi usia kurang dari 6 bulan, hal ini dikarenakan

ASI memiliki kandungan zat gizi yang cukup tinggi untuk memenuhi kebutuhan gizi di awal kehidupan bayi dan juga mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari kemungkinan terkena berbagai penyakit infeksi atau alergi yang nantinya dapat menghambat pertumbuhan bayi (12).(13)

Hubungan Lama menyusui dengan status gizi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menyusui terhadap status gizi bayi berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menyusui dan perubahan kenaikan berat badan pada bayi baru lahir. Lama menyusui pada bayi berbeda-beda sesuai dengan pola hisap bayi yaitu antara 10 sampai 20 menit untuk masing-masing tiap payudara (14). Namun, kadang-kadang ada juga yang lamanya bayi disusui sampai setengah jam, ini bergantung pada kekuatan bayi dalam menghisap, kecepatan bayi menelan serta kenyamanan bayi saat disusui. Apabila bayi sudah kenyang, bayi akan melepaskan puting ibu dengan sendirinya. Namun apabila bayi berhenti sebelum bayi selesai, bayi mungkin tidak mendapat ASI akhir yang kaya akan energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya (15). Lama menyusui berpengaruh terhadap pengeluaran produksi ASI, dimana terdapat hormone menyusui yang berperan dalam memulai dan mempertahankan pengeluaran ASI yang disebut *reflex prolactin*. Jumlah hormone *prolactin* yang disekresikan dan jumlah ASI yang dihasilkan nantinya akan berhubungan dengan besarnya stimulus hisapan bayi dan frekuensi menyusui (14). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari tahun 2017 yang menyatakan terdapat hubungan antara lama menyusui dengan status gizi kurang pada bayi usia 1 – 6 bulan, dalam penelitiannya menyatakan lama menyusui juga dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung seperti status pekerjaan dan pendidikan ibu. Bayi yang ibunya yang tidak mengetahui pentingnya pemberian ASI dan durasi saat menyusui umumnya bayi tidak mengalami kenaikan berat badan (16). Menurut WHO, lamanya menyusui berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi, hal ini disebabkan bayi akan mendapatkan gizi yang sempurna apabila mendapatkan ASI yang terdapat dalam foremilk (ASI awal) dan hindmilk (ASI lahir) sehingga lamanya menyusui akan mempengaruhi bayi mendapatkan gizi yang lengkap dari ASI. Bayi yang menyusui terlalu singkat sebagian besar mengalami berat badan yang tidak naik, ini disebabkan ASI yang diperoleh hanya ASI awal dan tidak sampai ASI lahir sehingga bayi tidak memperoleh gizi yang optimal, Apabila kondisi ini sering terjadi maka dapat menyebabkan bayi beresiko mengalami gizi kurang dan gizi buruk (17).

Hubungan Frekuensi menyusui dengan status gizi

Menurut IDAI, Semakin sering bayi disusui maka semakin sering payudara ibu dirangsang untuk memproduksi ASI. Apabila bayi sering diberikan ASI maka produksi ASI akan semakin lancar dan kebutuhan bayi yang berasal dari ASI akan terpenuhi. Bayi yang cukup ASI memiliki tanda-tanda yaitu bayi terlihat puas setelah menyusui, bayi tertidur pulas, tidak menangis, bayi tampak sehat dan terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram setiap bulannya. Frekuensi bayi disusui idealnya adalah 8-12x dalam sehari dengan rentang waktu menyusui berikutnya yaitu antara satu setengah jam sampai 2 jam sekali (18) Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang nyata frekuensi menyusui dengan status gizi berdasarkan BB/PB. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi usia kurang dari 6 bulan. Frekuensi menyusui yang lebih sering akan memberikan gizi yang lebih optimal dan dapat mencegah lambung bayi kosong sehingga lambung bayi akan terus mencerna makanan yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya (16). Frekuensi menyusui juga berhubungan dengan kelancaran produksi ASI, dimana berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya frekuensi menyusui yang baik memiliki peluang 2,438 kali memiliki produksi ASI yang lancar dibandingkan dengan frekuensi menyusui yang kurang baik. Produksi ASI yang tidak lancar dapat menjadi salah satu kemungkinan penyebab dari gagalnya ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayi (15).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara pemberian ASI eksklusif, dan lama menyusui terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan. Namun, berdasarkan penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna secara statistik terhadap frekuensi menyusui dengan status gizi bayi berdasarkan BB/PB. Saran peneliti untuk kedepannya Puskesmas Wilayah Kerja Medan Tuntungan dapat memberikan pemahaman ke ibu-ibu untuk pentingnya memberikan ASI kepada bayi kurang dari usia 0-6 bulan. Penelitian ini masih memiliki keterbatasan maka dari itu Peneliti merekomendasikan untuk melanjutkan penelitian ini dengan menghasilkan hubungan yang lebih akurat seperti mengontrol variabel-variabel penting dalam penelitian seperti status ekonomi keluarga, keputusan wanita dalam memberikan ASI, serta faktor lain yang dapat menghambat pemberian ASI. Selain itu, dapat pula menjelaskan tentang pengaruh hubungan IMD terkait

pemberian ASI, lama menyusui dan frekuensi menyusui dalam membantu kelancaran produksi ASI selama menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan RI 2015 [Internet]. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. 2015. 1–125 P. Available From: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2015.pdf>
2. Riksani R. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). 2012;
3. Susilaningih TI. GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS SAMIGALUH II TAHUN 2013 Exclusive Breast Feeding Description In Area Of Primary Health Centre Samigaluh II. *J Kesehat Reproduksi*. 2013;4(April):81–9.
4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan RI 2013. 2013; Available From: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/hasil_riskesdas_2013.pdf
5. Surjantini S. Provinsi Sumatera Utara Tahun 2012. *Kusta*. 2012;35.
6. Afrianto A, Darmono, Anggraini MT. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan. 2015;55–62.
7. Prabasiwi A, Fikawati S, Syafiq A, Harapan P, Tegal B, Kajian P, Et Al. ASI Eksklusif Dan Persepsi Ketidakcukupan ASI Exclusive Breastfeeding And Perception Of Insufficient Milk Supply. 2014;(9).
8. Ida R.V.C B, Ari Nugroho F, Triana Arysanthi I. Nutritional Status Relation Toward Development Of Neurodevelopmental To Infants Aged 0-6 Months Who Received Breast Milk Exclusively And Nonexclusively (In Puskesmas Kedungkandang Malang). *MNJ (Malang Neurol Journal)*. 2016;2(2):59–62.
9. Fauthrisna FO, Chundrayetti E. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Dini Terhadap Status Gizi Bayi Usia 4-6 Bulan Di Daerah Pantai Kota Padang Tahun 2013. *J Kesehat Andalas*. 2013;4(3):856–60.
10. Wargiana R, Susumaningrum LA, Rahmawati I. Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember (The Correlation Between Giving Early Complementary Breastfeeding And Level Baby Nutrition 0-6 Month In Work Area Of Rowotengah C. *J Pustaka Kesehat*. 2013;1(1).
11. Odu BK, Dotun OO. Breast Feeding Pattern And The Health Of Children In Ado-Ekiti Local Government Area Of Ekiti State, Nigeria. *Educ Res Rev [Internet]*. 2008;3(5):163–8. Available From: http://search.proquest.com/docview/757172341?accountid=15172%5Cnhttp://sfx.library.yale.edu/sfx_local?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&genre=article&sid=proq:proq:ericshell&atitle=Breast+Feeding+Pattern+And+The+Health+Of+Childr
12. Nilakesuma A, Jurnalys YD, Rusjdi SR. Hubungan Status Gizi Bayi Dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu Dan Status Ekonomi Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1):37–44.
13. Kemenkes R.I. Tata Kelola Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif. Dirjen BINKESMAS Kementerian. 2014;
14. Rini TLFE, Nadhiroh SR. Hubungan Frekuensi Dan Lama Menyusu Dengan. *Media Gizi Indones*. 2015;10(1):38–43.
15. Angriani R, Sudaryati E, Lubis Z. Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017. *J Muara Sains, Teknol Kedokteran, Dan Ilmu Kesehat*. 2018;2(1):299–304.
16. Sari DK, Tamtomo DG, Anantayu S. Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi Menyusui Dan Asupan Energi Dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan Di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Amerta Nutr*. 2017;1(1):1.
17. World Health Organization. Guidelines On Optimal Feeding Of Low Birth-Weight Infants In Low-And Middle-Income Countries. Geneva WHO [Internet]. 2011;16–45. Available From: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnq=search&q=intitle:guidelines+on+optimal+feeding+of+low+birth-+weight+infants+in+low-and+middle-income+countries#0>
18. IDAI. KONSENSUS IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA: Diagnosis Dan Tata Laksana Sindrom Metabolik Pada Anak Dan Remaja. Idai (Ikatan Dr Anak Indones. 2014;1:35.