

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP STATUS GIZI PADA BADUTA USIA 6 – 24 BULAN DI WILAYAH KECAMATAN SUNGAI RAYA

Larasati Wulandari, Shelly Festilia Agusanty,[✉] Jurianto Gambir
Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

ABSTRAK

Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak sesuai rekomendasi WHO adalah dengan memberikan hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 24 bulan dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi mulai usia 6 bulan. Faktor yang mempengaruhi secara langsung adalah asupan makanan dan infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi terhadap status gizi pada baduta usia 6 – 24 bulan di wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain studi cross-sectional. Sampel penelitian didapatkan sebanyak 90 sampel yang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi. Pengumpulan data melalui wawancara dan pengukuran antropometri. Dari hasil penelitian bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi pada baduta usia 6 – 24 bulan $p=0,001$ ($p<0,05$) dan ada hubungan antara kejadian infeksi dengan status gizi pada baduta usia 6 – 24 bulan $p=0,000$ ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dan kejadian infeksi dengan status gizi baduta pada usia 6 – 24 bulan di Wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya.

Kata Kunci : Status gizi, ASI eksklusif, infeksi

ABSTRACT

The best feeding patterns for infants and children as recommended by WHO is to provide only breast milk to infants from birth to 6 months of age, continue breastfeeding until the child is 24 months old and provide complementary feeding (AI) to infants starting at age 6 The factors that directly affect food intake and infection. This study aims to determine the relationship of exclusive breastfeeding and infectious diseases to nutritional status at age 6 - 24 months in Limbung Village Sungai Raya District. The type of research used is descriptive analytic with cross-sectional study design. The samples of the study was 90 samples obtained based on the inclusion criteria. Data collection through interviews and anthropometric measurements. From the result of the research that there is correlation between exclusive breastfeeding with nutritional status at age 6 - 24 months $p = 0,001$ ($p < 0,05$) and there is correlation between incidence of infection with nutritional status at age 6 - 24 months $p = 0,000$ ($P < 0,05$). So it can be concluded there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of infection with nutritional status baduta at the age of 6 - 24 months in Limbung Village District Sungai Raya District.

Keywords : Nutritional status, exclusive breastfeeding, infection

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus sumber daya manusia masa depan untuk melanjutkan pembangunan. Oleh karena, bayi harus mendapatkan lingkungan kondusif agar anak dapat tumbuh dan berkembang optimal, sehat, cerdas dan memiliki karakter sesuai dengan nilai-nilai bangsa Indonesia.

Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak sesuai rekomendasi WHO adalah dengan memberikan hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 24 bulan dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi mulai usia 6 bulan (Olivia, 2014).

Menurut SDKI tahun 1997 dan 2002, lebih dari 95% ibu pernah menyusui bayinya, namun yang menyusui dalam 1 jam pertama cenderung menurun dari 8% pada tahun 1997 menjadi 3,7% pada tahun

2002. Cakupan ASI eksklusif 6 bulan menurun dari 42,4% tahun 1997 menjadi 39,5% pada tahun 2002. Sementara itu penggunaan susu formula justru meningkat lebih dari 3 kali lipat selama 5 tahun dari 10,8% tahun 1997 menjadi 32,5% pada tahun 2002.

Pada tanggal 1 Maret 2012, Pemerintah telah menetapkan kebijakan nasional, melalui Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif. Peraturan pemerintah ini dilahirkan guna menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan sumber makanan terbaik (ASI) sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan. Selain itu, kebijakan ini juga melindungi Ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Olivia, 2014).

Penyakit infeksi masih merupakan penyakit utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Jenis penyakit infeksi di Indonesia yang banyak diderita adalah infeksi saluran napas akut (ISPA), baik ISPA bagian atas misalnya batuk, pilek, faring-

[✉]Email korespondensi : shellymahira@gmail.com

itis maupun ISPA bagian bawah seperti bronkitis dan pneumonia. kasus pneumonia pada balita (24,46%). *Period prevalence* diare pada Riskesdas 2013 (3,5%) lebih kecil dari Riskesdas 2007 (9,0%, dengan insiden diare untuk semua kelompok umur adalah 3,5%. Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok balita merupakan umur yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%) (Masela, 2015).

Infeksi Saluran Nafas Akut (ISPA) di Indonesia menurut Riskesdas 2013 memiliki *period prevalence* sebesar (25,0%) tidak jauh berbeda dengan Riskesdas 2007 (25,5%). Pneumonia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia terutama pada balita. Menurut hasil Riskesdas 2007, *pneumonia* merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita (13,2%) setelah diare (17,2%). Sejak tahun 2007 sampai 2012, angka cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 23%-27,71%. Demikian juga pada tahun 2013 persentase jumlah kasus pneumonia pada balita (24,46%).

Periode prevalensi diare pada Riskesdas 2013 (3,5%) lebih kecil dari Riskesdas 2007 (9,0%, dengan insiden diare untuk semua kelompok umur adalah 3,5%. Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok balita merupakan umur yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%) (Masela, 2015).

Pada tahun 2008 – 2014 cakupan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi yang berusia 0 – 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian Kecamatan Sungai Raya, pada tahun 2008 yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 23% , tahun 2009 – 2010 sebesar 27%, tahun 2011 sebesar 29%, tahun 2012 sebesar 40%, tahun 2013 sebesar 69%, dan pada tahun 2014 sebesar 69,2% sedangkan target yang ditentukan yaitu sebesar 75% sehingga angka ASI eksklusif masih dibawah target yang ditentukan.

Menurut data PSG di Puskesmas Sungai Durian Tahun 2015, masih terdapat masalah status gizi PB/U atau TB/U (*stunting*). Berdasarkan jumlah sampel balita yang diambil sebanyak 80 sampel dari wilayah kerja Puskesmas Sungai durian yaitu Desa Sungai Ambangah, Desa Teluk Kapuas, Desa Arang Limbung, Desa Limbung, Desa Kuala Dua, Desa Tebang Kacang, Desa Mekar Sari dan Desa Madu Sari. Dari

80 sampel terdapat 25 sampel balita yang mengalami masalah gizi yaitu stunting dan Desa yang memiliki kasus stunting paling banyak terdapat di Desa Limbung yaitu sebanyak 6 kasus dari 10 sampel yang diambil dari setiap desa.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik yang dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh baduta usia 6 - 24 bulan yang berdomisili di wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya. Baduta yang berusia 6 – 24 bulan di wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya berjumlah 918 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 90 baduta di Wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya.

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner, panjang badan (meteran) dan timbangan digital. Kuesioner terdiri dari 3 penelitian yaitu ASI eksklusif dan penyakit infeksi. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan mengisi kuesioner, setelah itu dilakukan pengolahan data dengan menggunakan program komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 90 orang responden ibu baduta usia 6 -24 bulan di Wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya, dapat dilihat bahwa pekerjaan ibu yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (irt) sebanyak 69 orang (76,7%), untuk pendidikan ibu paling banyak ialah tamatan SMA/SMK/MTS yaitu sebanyak 42 orang (46,7%), umur baduta lebih banyak diatas 12 bulan (didas 1 tahun) sebanyak 55 baduta (61.1%).

Baduta lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 48 orang (53,3%), status gizi baduta banyak yang memiliki status gizi baik sebesar 76 baduta (84.4%), baduta yang mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi sebesar 71 baduta (78.9%), sedangkan dari data baduta pernah mengalami sakit memimengalami penyakit infeksi selama 1 bulan terakhir sebanyak 74 baduta (82.2%). Dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Responden dan Baduta Menurut Karakteristik Di wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya Tahun 2017

Karakteristik	Total	
	n = 90	%
Pekerjaan Ibu		
IRT (Ibu Rumah Tangga)	69	76,7
PNS	6	6,7
Swasta	15	16,6
Pendidikan Ibu		
Tidak Tamat SD	1	1,1
Tamat SD	6	6,7
SMP/MTS	16	17,8
SMA/SMK/MTS	42	46,7
Perguruan Tinggi	25	27,7
Umur Baduta		
<12 bulan	35	38,9
>12 bulan	55	61,1
Jenis Kelamin Baduta		
Laki – laki	42	46,7
Perempuan	48	53,3
Status Gizi		
Baik	76	84,4
Kurang Baik	14	15,6
Pemberian ASI Eksklusif		
Ya	71	78,9
Tidak	19	21,1
Penah Mengalami Sakit		
Ya	16	17,8
Tidak	74	82,2

Tabel 2. Distribusi Baduta Menurut ASI Eksklusif dan Status Gizi di Wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya Tahun 2017

ASI Eksklusif	Status Gizi				Total		P value
	Normal		Pendek		n	%	
	n	%	n	%			
Ya	65	91,5	6	8,5	71	100	0,001
Tidak	11	57,9	8	42,1	19	100	

Tabel 3. Distibusi Baduta Menurut Kejadian Infeksi dan Status Gizi di Wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya Tahun 2017

Penyakit Infeksi	Status Gizi				Total		P Value
	Normal		Pendek		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak	69	93,2	5	6,8	74	100	0,000
Ya	7	43,8	9	56,2	16	100	

Baduta yang memiliki status gizi normal cenderung pada baduta yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 91,5% dibandingkan baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 57,9%, sedangkan baduta yang memiliki status gizi pendek cenderung tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 42,1% dibandingkan dengan baduta yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 8,5%. Hasil analisis bivariat ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan status gizi ($p=0,001$).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian dari Giri (2013) di kampung Kejanan, Buleleng, bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan. Penelitian Aminah (2014), di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi dan kejadian infeksi pada bayi usia 6- 11 bulan. Hal ini diungkapkan Wahyuni (2009) menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki status gizi normal dan tidak memiliki riwayat penyakit infeksi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula.

Status gizi juga dipengaruhi oleh asupan dan ASI eksklusif merupakan asupan makanan yang baik buat balita, menurut WHO (*World Health Organization*) menjelaskan bahwa ASI adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu pengetahuan merupakan salah satu penentu perilaku kesehatan yang timbul dari seseorang atau masyarakat disamping tradisi, kepercayaan, sikap, dan sebagainya. Ketersediaan fasilitas serta perilaku dan sikap para petugas kesehatan juga berperan dalam mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Hasil penelitian yang didapat ibu yang mengerti apa itu ASI eksklusif yang sebesar 73 (81,1%) dari 90 ibu baduta, menunjukkan banyak ibu yang sudah mengetahui apa itu ASI eksklusif sehingga banyak baduta yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 71 (78,9%). Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan ibu baduta memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 92,2%, dan sebanyak 80% ibu balita juga memberikan susu formula diatas 6 bulan pada anaknya dengan berbagai alasan. Hasil wawancara saya pada beberapa ibu yang memberikan susu formula pada anak diatas 6 bulan dikarenakan baduta memang mendapat ASI eksklusif sehingga baduta susah untuk menerima susu formula dengan rasa dan cara pemberian yang berbeda.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu baduta banyak yang berpendidikan dengan tamatan SMA sebesar 46,7% dan tamatan perguruan tinggi sebesar 27,8%. Hasil analisis menggunakan *chi-square* didapatkan nilai $p=0,109$ menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pembe-

rian ASI eksklusif. Ibu baduta yang memberikan ASI eksklusif cenderung pada ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 32 orang dibandingkan tamatan lainnya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu Sartono (2012) di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap pendidikan ibu. Karena praktek pemberian ASI eksklusif lebih ditentukan oleh keinginan pribadi ibu dan keberhasilan manajemen laktasi pada saat pertolongan persalinan di institusi pelayanan kesehatan. Dilihat dari pekerjaan ibu juga menunjukkan bahwa baduta yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung pada ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 54 orang.

Selain asupan status gizi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi, penyakit infeksi merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak balita, dimana salah satu penyebab infeksi adalah keadaan status gizi balita yang kurang, yang secara langsung dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan Ibu khususnya tentang makanan yang bergizi.

Kecukupan gizi yang baik pada anak akan meningkatkan daya tahan terhadap penyakit, anak yang mengalami kurang gizi akan mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi. Seperti kita ketahui, bahwa hubungan infeksi dengan status gizi sangat erat, demikian juga sebaliknya.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* ada hubungan signifikan antara kejadian infeksi dengan status gizi ($p = 0,000$). Baduta yang memiliki status gizi normal cenderung tidak pernah mengalami sakit selama 1 bulan terakhir sebesar 93,2% dibandingkan baduta yang pernah mengalami sakit selama 1 bulan terakhir sebesar 43,8% sedangkan baduta yang memiliki status gizi pendek cenderung pernah mengalami sakit selama 1 bulan terakhir sebesar 56,2% dibandingkan baduta yang tidak pernah mengalami sakit selama 1 bulan terakhir sebesar 6,8%. Adanya baduta yang mengalami penyakit infeksi dikarenakan kondisi cuaca dan faktor lingkungan disekitar tempat, penyakit infeksi merupakan penyakit menular sehingga jika 1 baduta terkena balita lain bisa tertular dari balita yang lainnya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang sebelumnya Turnip (2014) bahwa di Wilayah Puskesmas Glugur Darat ada hubungan antara kejadian infeksi dengan status gizi pada balita usia 12 – 59 bulan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa banyak baduta hanya mengalami sakit sekali atau satu kali sakit selama 1 bulan terakhir dan penyakit infeksi yang sering diderita oleh anak baduta usia 6 -24 bulan di wilayah Desa Limbung ialah penyakit batuk sebanyak 6 baduta (6.7%). Batuk merupakan infeksi

saluran pernapasan yang penularannya melalui udara (airborne), Infeksi dilepaskan keluar oleh pasien atau karier melalui batuk, bersin atau berbicara dalam bentuk droplet pernapasan yang tidak tampak yang kemudian dihirup oleh penjamu lainnya.

Mikroorganisme dapat melekat pada debu atau pakaian, sehingga debu yang terinfeksi dapat tetap menghantarkan infeksi. Skuama (kulit mati) merupakan sumber debu yang terkontaminasi. Debu dapat dibawa oleh aliran udara, tetapi jaraknya jarang melampaui beberapa meter, sehingga itulah baduta akan lebih mudah terkena penyakit infeksi batuk.

PENUTUP

Pada penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi baduta pada usia 6 – 24 bulan di wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya dan ada hubungan antara kejadian infeksi dengan status gizi baduta pada usia 6 – 24 Bulan di wilayah Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya

Disarankan Pada peneliti selanjutnya dapat menggunakan penentuan status gizi yang berbeda dan dapat melihat penyebab mengapa ibu baduta tidak memberikan ASI eksklusif dan juga dapat diperhatikan mengenai rentang umur balita yang digunakan, serta faktor lain yang menyebabkan anak bisa terkena penyakit infeksi, sehingga dapat menghindari dari penelitian yang bias.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, Tri. Choiratul, Leerisa, Sulitiyani. 2014. Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Bayi (6-11 Bulan) yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember). *E- jurnal Pustaka kesehatan*. Volume 2, Nomor 2, Mei 2014.
- Giri, M Kurnia Widiastuti. 2013. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita usia 6 – 24 bulan di Kampung kajan, Buleleng. *Jurnal Sains dan Teknologi*. Volume 2, Nomor 1, April 2013
- Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Volume 1, Nomor 1, November 2012
- Masela, H.R. Kawengian, Shirley. Maluyu, Nelly. 2015. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Anak Umur 1 – 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*. Volume 3, nomor 3, September – Desember 2015

- Oliva, Levi. 2014. Hubungan Presepsi Bayi Menangs dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Pola Pemberian Makan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Pontianak Jurusan Gizi
- Sartono, Agus, Hanik. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang.
- Turnip, S Olivia, dkk. 2014. Hubungan Pendapatan, Penyakit Infeksi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang Pada blita di Wilayah Puskesmas Glugur Darat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Wahyuni. 2011. *Perbedaan Status Gizi Bayi ASI Eksklusif dengan Bayi Susu Formula*. Gersik: Akademi Keperawatan Gersik
- Wahyuni, yuyun. 2012. Buku Dasar Dasar Statistik Deskriptif. Yogyakarta :Nuha Medika