

## **Perbedaan Gambaran Antropometri Antara Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara Tahun 2016**

### **Perbedaan Gambaran Antropometri Antara Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara Tahun 2016**

<sup>1</sup>Karina Nur Herdiana, <sup>2</sup>Herry Garna, <sup>3</sup>Lisa Adhia Garina

<sup>1,2,3</sup> Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116

email : <sup>1</sup>karinanurherdiana@gmail.com

**Abstract.** Lack of nutrition produced three and a half million death of children and pregnant, on the other side obesity is a global epidemic that increased in children. Nutritional status is affected by food intake and feeding pattern. However, only 36% of infants in Indonesia who gets exclusive breastfeeding. The study was conducted to analyze the difference anthropometric representation between the baby who gets exclusive breastfeeding and the baby who doesn't get exclusive breastfeeding so that can provide inputs for health officer and for the mothers. A descriptive analysis research design was used with a consecutive sampling technique. The samples were six-month-old babies who came to the clinic in north of Cimahi periode March–May 2016. The sample were divided into two groups which were exclusive breastfeeding and not exclusive breastfeeding. The instrument for data collection was a self developed questionnaire, and Fisher exact test analysis was used to test the relationship between two variables. Anthropometric calculations obtained by measurement of body weight and body length which then converted using WHO Child Growth Standard. Results of the testing showed a insignificant differences in anthropometric representation which was classified as malnutrition and normal in two groups ( $p=0.273$ ). It is likely caused by there are several factors which affect nutritional status, and these factors were not researched by this study. These factors are area of residence, social economy, parenting factor, immunization, and infectious diseases. However, on the non exclusive breastfeeding group was found there are more baby who suffered from obesity and extremely thin. It can be caused by inadequate nutrition received by babies who doesn't get exclusive breastfeeding.

**Key Words :** Anthropometry, Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status

**Abstrak.** Kekurangan nutrisi menjadi penyebab tiga setengah juta kematian anak dan di sisi lain obesitas menjadi epidemi global yang meningkat pada anak. Salah satu yang memengaruhi status nutrisi pada anak adalah food intake dan pola pemberian makanan. Namun, hanya 36% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan gambaran antropometri pada bayi yang mendapat ASI eksklusif dengan tidak eksklusif sehingga dapat memberikan masukan untuk petugas kesehatan maupun bagi para ibu. Penelitian bersifat analitik deskriptif. Subjek penelitian adalah bayi berusia enam bulan yang datang ke Puskesmas Cimahi Utara periode Maret–Mei 2016 yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu bayi berusia enam bulan dengan berat lahir normal dan dibagi menjadi kelompok ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Perhitungan antropometri didapatkan berdasar pengukuran berat badan dan panjang badan yang kemudian dikonversikan menggunakan WHO Growth Chart, sementara ASI eksklusif ditentukan menggunakan kuesioner. Metode perhitungan yang digunakan adalah Fisher exact test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, baik kelompok ASI eksklusif maupun tidak ASI eksklusif tidak memiliki perbedaan bermakna dalam gambaran antropometri yang digolongkan menjadi obesitas, overweight, normal, kurus, dan sangat kurus ( $p=0,273$ ). Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang menentukan status gizi bayi tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor tersebut adalah faktor tempat tinggal, pengaruh sosial ekonomi, pola asuh, imunisasi, dan penyakit infeksi. Namun, pada kelompok bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat lebih banyak bayi yang menderita obesitas dan sangat kurus. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi kurang pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

**Kata Kunci :** Antropometri, ASI Eksklusif, Status Nutrisi

## A. Pendahuluan

Saat ini situasi nutrisi global dalam keadaan yang ekstrem seperti fasting, stunting, dan obesitas. Kekurangan nutrisi menjadi penyebab tiga setengah juta kematian anak dan ibu hamil, di sisi lain obesitas menjadi epidemi global yang meningkat pada anak. Terdapat beberapa juta orang memiliki potensi penyakit kronik yang berhubungan dengan nutrisi, di antaranya penyakit jantung, kanker, dan diabetes melitus.

Status nutrisi dipengaruhi oleh food intake dan penyakit infeksius. Begitu juga dengan pola pemberian makanan pada bayi. Menurut penelitian, dibanding dengan pemberian ASI, pemberian susu formula berhubungan dengan perubahan komposisi tubuh pada bayi. Menurut penelitian yang dilakukan di Tanzania bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki panjang tubuh yang lebih normal dibanding dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai perbedaan gambaran antropometri anak usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara untuk membuktikan penelitian-penelitian sebelumnya. Alasan yang membuat penulis merasa perlu dilakukannya penelitian ini adalah perlunya pemberian nutrisi yang sesuai dan adekuat dengan kebutuhan bayi terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Salah satu faktor yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif adalah faktor ibu yang bekerja, Kota Cimahi adalah kota industri dengan tingginya angka ibu yang bekerja dan pemberian susu formula sebagai makanan prelakteal. Selanjutnya tujuan umum dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Apakah terdapat perbedaan gambaran antropometri berdasarkan berat badan/panjang badan antara bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara?

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana karakteristik asupan nutrisi pada bayi usia 6 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara?
2. Bagaimana karakteristik antropometri berdasarkan berat badan/usia pada bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara?
3. Bagaimana karakteristik antropometri berdasarkan panjang badan/usia pada bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara?
4. Bagaimana karakteristik antropometri berdasarkan berat badan/panjang badan pada bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara?

## B. Landasan Teori

Menurut Whitney (2008:82) masukan nutrisi untuk anak harus diperhatikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang normal. Periode pertumbuhan pada bayi sangat cepat dan kritis untuk pembentukan neurokognitif dan kebutuhan nutrisinya tinggi dibanding dengan periode pertumbuhan lain. Nutrisi dan pertumbuhan selama tiga tahun pertama kehidupan memprediksi stature dan kesehatan outcome. Periode risiko terjadinya stunting adalah usia 4–24 bulan. Sangat penting mengidentifikasi defisiensi nutrisi pada awal kehidupan karena sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya. Dietary intake tidak hanya memenuhi kebutuhan energi, tetapi juga sebagai sumber makronutrien dan

mikronutrien untuk proses penting dalam pertumbuhan. Defisiensi nutrisi dapat menghambat pertumbuhan, gangguan fungsi imunitas, dan meningkatkan morbiditas serta mortalitas.

UNICEF (1998) menjelaskan bahwa secara langsung nutrisi berhubungan dengan food intake dan penyakit infeksi seperti diare, penyakit respirasi akut, dan malaria. Food intake dan penyakit infeksi merefleksikan situasi sosial dan ekonomi di rumah, komunitas juga di negara tersebut.

Klasifikasi faktor yang memengaruhi status nutrisi adalah sebagai berikut:

1. immediate influences, seperti food intake dan penyakit infeksi;
2. underlying biological dan behavioral influences, seperti fertilitas maternal, vaksin measles, dan pola pemberian makanan pada anak usia kurang dari dua tahun;
3. pengaruh sosial dan ekonomi, seperti pendidikan ibu, air yang diminum, dan sanitasi;
4. pengaruh dasar, seperti area tempat tinggal.

Menurut Netter (2011) keberhasilan pemberian nutrisi pada bayi tidak hanya krusial untuk keadaan emosional ibu dan bayi, tetapi juga untuk mencapai pemberian nutrisi yang adekuat untuk bayi. Perasaan ibu ditransmisikan kepada bayi dan sebagai penentu penting dalam keadaan emosional saat aktivitas infant feeding. Ibu yang gelisah atau labil secara emosional akan sulit membangun hubungan yang baik dalam infant feeding.

American Academy of Pediatrics (AAP) dan WHO telah mendeklarasikan bahwa breastfeeding adalah praktik pemberian ASI sebagai syarat untuk memenuhi nutrisi bayi. ASI memiliki keuntungan perkembangan jangka panjang dan jangka pendek dan kontraindikasi yang lebih sedikit.

Menurut Kliegman (2016) laju pertumbuhan berat badan pada bayi yang diberi ASI berbeda dengan bayi yang diberi susu formula dan risiko bayi memiliki kelebihan berat badan berhubungan dengan susu formula. Kurva pertumbuhan WHO dibuat berdasarkan bayi sehat yang diberi ASI selama satu tahun awal kehidupan. Standar tersebut didapat dari hasil penelitian yang dilakukan pada lebih dari 8,000 anak di enam negara. Bayi dipilih berdasarkan faktor pemberian ASI, status sosial ekonomi tinggi, sistem kesehatan yang baik, dan ibu yang tidak merokok maka dapat mencerminkan bagaimana seharusnya pertumbuhan bayi yang sehat.

### C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

#### Karakteristik Asupan Nutrisi pada Bayi Usia 6 Bulan yang Tidak Mendapat ASI Eksklusif

Variabel	Jumlah (n)
<b>Makanan pengganti sebelum ASI keluar</b>	
Tidak ada	26
Susu formula	7
Madu + air	1
Air putih	1
<b>Usia diberikan makanan selain ASI</b>	
0–28 hari	2
29 hari–< 2 bulan	3

2 – < 3 bulan	6
3 – < 4 bulan	9
4 – < 6 bulan	15
<b>Makanan selain ASI yang pertama diberikan</b>	
Susu formula	24
Susu nonformula	1
Bubur formula	1
Bubur tepung	2
Pisang dihaluskan	2
Bubur nasi/nasi tim	5
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas bayi tidak mendapatkan makanan pengganti sebelum ASI keluar. Namun, makanan pengganti yang paling banyak diberikan adalah susu formula.

Kelompok usia mulai diberikan makanan selain ASI yang paling banyak adalah kelompok usia empat sampai kurang dari enam bulan. Sementara kelompok usia 29 hari sampai sampai dua bulan adalah yang paling sedikit.

Makanan selain ASI yang pertama diberikan paling banyak adalah susu formula dan yang paling sedikit diberikan adalah susu nonformula dan bubur formula.

#### **Karakteristik Antropometri Berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB pada Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara Tahun 2016**

<b>Karakteristik Antropometri</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>%</b>
<b>BB/U</b>		
Normal	54	77
Gizi kurang	15	22
Gizi buruk	1	1
<b>PB/U</b>		
Normal	43	62
Pendek	10	13
Sangat pendek	17	25
<b>BB/PB</b>		
Obesitas	7	10
<i>Overweight</i>	9	13
Normal	45	64
Kurus	7	10
Sangat kurus	2	3
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Pengukuran BB/U menunjukkan malnutrisi yang paling banyak terjadi pada bayi adalah gizi kurang. Menurut pengukuran PB/U kelompok bayi malnutrisi yang paling banyak adalah dengan status sangat pendek. Sementara menurut pengukuran BB/PB kelompok malnutrisi paling banyak adalah bayi dengan status *overweight*.



## Perbedaan Gambaran Antropometri Antara Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara Tahun 2016

Berikut adalah hasil penelitian mengenai perbedaan gambaran antropometri antara bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Utara Tahun 2016 diuji menggunakan rumus Chi-square tabel 2x2 dijelaskan dengan tabel berikut.

Pemberian ASI	Antropometri		Total n	Nilai p
	Malnutrisi	Normal		
Tidak eksklusif	13	22	35	0,726
Eksklusif	12	23	35	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan lebih banyak jumlah bayi malnutrisi pada kelompok tidak ASI eksklusif yaitu 12 bayi. Tabel 4.3 memperlihatkan bahwa perbedaan dua kelompok secara statistik tidak bermakna karena  $p > 0,05$  ( $p=0,726$ ).

Melalui uji statistik didapatkan hasil bahwa pada kedua kelompok responden (ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif) tidak memiliki perbedaan yang bermakna terhadap antropometri yang digolongkan menjadi malnutrisi dan normal. Menurut uji statistik didapatkan nilai p sebesar 0,726. Nilai p yang didapatkan lebih dari 0,05 sehingga hasilnya tidak signifikan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 di Indonesia. Penelitian tersebut dilakukan terhadap 107 bayi. Didapatkan nilai p sebesar 0,752 yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara ASI eksklusif dan status nutrisi bayi. Hasil yang sama ditunjukkan pada penelitian di India yang dilakukan pada tahun 2005. Pada studi ini yang menjadi faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah waktu memulai menyusui dan usia bayi saat diberikan makanan tambahan. Namun, dalam penelitian ini faktor tersebut tidak diteliti.

Menurut penelitian yang dilakukan di Zambia pada tahun 2015 menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif maupun tidak eksklusif kebanyakan memiliki status nutrisi normal. Pada penelitian tersebut malnutrisi secara signifikan berhubungan dengan tingkat edukasi.

Penelitian di Indonesia tahun 2015 mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status nutrisi bayi hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi di Puskesmas Tlogomulyo. Perbedaan hasil penelitian tersebut dengan penelitian ini didasari perbedaan metode penelitian, pada penelitian tersebut menggunakan metode analitik korelasi rancangan cross sectional. Selain itu, juga terdapat perbedaan kelompok usia yang diteliti, pada penelitian terdahulu dilakukan pada bayi kelompok usia 7–8 bulan.

### D. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat dikemukakan simpulan umum sebagai berikut.

1. Tidak terdapat perbedaan gambaran antropometri antara bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi secara statistik.

### E. Saran

Dengan hasil penelitian ini, peneliti menyarankan kepada peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian dengan topik yang sama agar memperhatikan faktor lain

yang berpengaruh terhadap status nutrisi. Faktor tersebut hendaknya diteliti secara bersamaan dengan analisis multivariat dalam kriteria inklusi serta eksklusi.

Kepada ibu yang memiliki bayi berusia 0–6 bulan agar tetap diberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai usia dua tahun untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mengurangi risiko malnutrisi.

### Daftar Pustaka

- Whitney E. *Understanding nutrition*. Edisi ke-7. Adams P, penyunting. United States: Thomson Wadsworth; 2008.
- Unicef. *Conceptual framework for nutritional status*. United States: Unicef; 1998.
- Netter F, Machado C. Dalam: Ludwig S, Florin T, penyunting. *Netter's pediatrics*. Edisi ke-1. Ludwig S, Florin T, penyunting. Philadelphia: Elsevier; 2011. hlm. 82–92.
- Kliegman RM, Joseph W, Schor N, Behrman R. *Assesment of growth*. Nelson's textbook of pediatrics. Edisi ke-20. Elsevier; 2016. hlm. 84–89.

