

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan
di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam
Kota Banda Aceh**

Hermanita Br sitepu, Dian Sabria, Marliati, Risdha Malia, Herawati
Program Studi Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan 2025 Email : Hermanita12@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta pengatur proses tubuh. Asupan gizi bagi bayi harus diperhatikan, terutama pemberian ASI pada bayi baru lahir hingga usia 6 bulan untuk mendukung perkembangan motorik bayi secara optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh.

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan bayi usia 6-12 bulan sebanyak 45 bayi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu dan bayi usia 6-12 bulan sebanyak 31 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling*. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji *Fisher's Exact Test*.

Hasil analisa dengan menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan program SPSS versi 17.0 di dapatkan hasil $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a Diterima H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan dengan status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Ketrowojoyo Kabupaten Pacitan, sedangkan nilai RP sebesar 0.028 yang artinya bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dapat mengalami gizi buruk sebesar 0.028 kali dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar bayi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh telah diberi ASI Eksklusif dan mayoritas memiliki status gizi yang baik. Sehingga pemberian ASI Eksklusif memiliki pengaruh penting terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan. Semakin baik pemberian ASI pada bayi maka status gizinya akan menjadi semakin baik pula.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Status Gizi, Bayi

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif menjadi asupan penting untuk tumbuh kembang bayi. Asupan gizi bagi bayi harus diperhatikan, terutama pemberian ASI pada bayi baru lahir hingga usia 6 bulan untuk mendukung perkembangan motorik bayi secara optimal

(Fikawati dkk, 2015). Jika kekurangan status gizi pada awal masa kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah, dan beresiko meninggal dunia (Juniar, 2019). Persoalan gizi di balita yang harus dihadapi Indonesia di waktu ini merupakan persoalan gizi kurang serta persoalan gizi lebih. Persoalan gizi kurang ditimbulkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan warga tentang gizi serta kesehatan. Sedangkan persoalan gizi lebih ditimbulkan karena kemajuan ekonomi di warga disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi serta kesehatan (Ngenget et al., 2017).

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Observasional analitik adalah penelitian yang mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu dan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh sebanyak 45 bayi. Metode dalam pengambilan sampel yaitu menggunakan metode *stratified random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu dan bayi dari populasi seluruh ibu dan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh sebanyak 31 bayi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Sebelum penelitian, responden diminta menandatangani lembar persetujuan setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai penelitian.

Data akan dianalisis menggunakan Analisa Univariat untuk mendeskripsikan tiap variabel dan Analisa Bivariat untuk menguji hipotesa dengan menggunakan *uji chi-square* dengan program SPSS untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 10 Juni sampai 23 Juni 2025. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 31 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi berdasarkan Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia Ibu		
21-35 tahun	20	64.5
>35 tahun	11	35.4
Jumlah	31	100
Pendidikan Ibu		
SMA	18	58
Diploma/Sarjana	13	42
Jumlah	31	100

Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	15	48.3
PNS	4	12.9
Pedagang	5	16.1
Swasta	7	22.5
Jumlah	31	100

Mayoritas ibu berusia 21-35 tahun sebanyak 64.5%, ibu memiliki Pendidikan SMA sebanyak 58% dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 48.3%.

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Pemberian ASI (X)		
ASI Eksklusif	26	83.9
ASI Non Eksklusif	5	16.1
Jumlah	31	100
Status Gizi (y)		
Gizi Baik	27	87.1
Gizi Buruk	4	12.9
Jumlah	31	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa variable Pemberian ASI (Variabel X) dengan ASI Eksklusif sebanyak 26 responden (83.9%) lebih banyak jika dibandingkan dengan pemberian ASI Non Eksklusif yang hanya 5 responden (16.1%). Sedangkan Variabel Status Gizi (Variabel Y) yang memiliki Gizi Baik sebanyak 27 responden (87.1%) lebih banyak dibandingkan dengan Gizi Buruk yang hanya 4 responden (12.9%).

Tabel 3.3 Tabulasi silang Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh

Pemberian ASI	Status Gizi				Total	
	Gizi Baik		Gizi Buruk		F	%
	F	%	F	%	F	%
ASI Eksklusif	26	83.9	0	0	26	83.9
Non ASI Eksklusif	1	3.2	4	12.9	5	16.1
Total	27	87.1	5	12.9	31	100
$\alpha = 0.05$					P Value	=0.000

Sumber : Data SPSS Versi 17.6

Berdasarkan tabel 3.3 diatas menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif mempunyai status gizi baik sebesar 26 responden (83.9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher Exact Test* didapatkan $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_a Diterima H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan dengan status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Sedangkan nilai RP (95% CI) = 0,028, dengan batas minimal 0,004 dan batas maksimal 0,192 yang berarti RP < 1 sehingga ASI eksklusif bukan faktor utama penyebab terjadinya gizi buruk pada bayi.

PEMBAHASAN

Karakteristik dan Variabel Responden

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia, dapat dilihat bahwa rerata usia ibu berkisar antara 21-35 tahun sebanyak 20 ibu (64.5%) sehingga masuk dalam kategori dewasa. Usia ini merupakan usia yang ideal untuk memproduksi ASI yang optimal dan kematangan jasmani dan rohani dalam diri ibu sudah terbentuk (Hidajati, 2013).

Dari segi pekerjaan, Ibu yang tidak bekerja sebanyak 15 (48.5%). Dalam penelitian (Timporok, 2018) pemberian ASI dipengaruhi oleh pekerjaan ibu. Jika ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI eksklusifnya. Karena kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sebenarnya apabila ibu bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerah ASI, kemudian disimpan dan diberikan pada bayinya nanti. Kebanyakan ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Dari segi pendidikan, ibu yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 18 (58%). Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maka ibu tersebut akan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Rotinsulu dkk, 2012). Selain itu dalam penelitian Okawary (2015), menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin banyak ibu yang memberikan ASI Eksklusif hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terhadap tumbuh kembang bayinya. Dukungan keluarga juga merupakan faktor pendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh

Variable Pemberian ASI (Variabel X) dengan ASI Eksklusif sebanyak 26 responden (83.9%) lebih banyak jika dibandingkan dengan pemberian ASI Non Eksklusif yang hanya 5 responden (16.1%). Sedangkan Variabel Status Gizi (Variabel Y) yang memiliki Gizi Baik sebanyak 27 responden (87.1%) lebih banyak dibandingkan dengan Gizi Buruk yang hanya 4 responden (12.9%).

Setelah melakukan uji statistik dapat dilihat bahwa bayi dengan status gizi baik sebanyak 27 responden (87.1%) dan bayi mengalami gizi buruk hanya 4 responden (12.9%). Jika merujuk pada hasil uji statistik *Fisher Exact Test* didapatkan $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ maka ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan dengan status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam dan nilai $RP (95\% CI) = 0,028$, dengan batas minimal 0,004 dan batas maksimal 0,192 yang berarti $RP < 1$ sehingga ASI eksklusif bukan faktor utama penyebab terjadinya gizi buruk.

Menurut pendapat Wiyono (2017) terdapat beberapa hal mendasar yang dapat mempengaruhi tubuh manusia akibat status gizi kurang yaitu akibat kekurangan asupan gizi pada masa pertumbuhan, anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otak terhambat. Menurut WHO, bahwa gizi kurang mempunyai peran sebesar 45% terhadap kematian bayi

dan balita. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi terbagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain usia orang tua, kondisi fisik dan infeksi, faktor eksternal yaitu pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan budaya di lingkungan sekitar (Supariasa et.al, 2016).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ngenget et al., (2017) ibu yang memberikan ASI secara eksklusif mempunyai peluang memiliki bayi dengan status gizi normal berdasarkan indeks BB/U sebesar 0.020 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pada penelitian Sofyana yang menyatakan bahwa rata-rata perubahan panjang badan neonatus selama 1 bulan (28 hari) pada neonatus yang diberikan ASI eksklusif sebesar 1.078 cm, sedangkan neonatus yang diberikan ASI non eksklusif sebesar 1.008 cm. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ngenget al., (2017) sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan BB normal yaitu 18 ibu (52.9%), sehingga menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi.

KESIMPULAN

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh diberikan ASI Eksklusif.
2. Sebagian besar bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh berstatus gizi baik.
3. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh.

KETERBATASAN

Penelitian ini dilakukan dengan jumlah sampel yang kecil dibandingkan dengan jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam. Peneliti lanjutan disarankan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang besar agar hasilnya dapat lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifiati, N. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. [*Skripsi*]. Banten : STIKES Faletahan Serang Banten.
- Azzahra, Khoirunnisa. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas K e t r o w o n o j o y o Kecamatan Pacitan. (*Skripsi*), <https://repositori.stikesbhm.ac.id/1661/1/2018./pdf>
- Assyifa. (2024), Jurnal Ilmu Kesehatan. <https://assyifa.forindpress.com>article>pdf>
- Alodokter (2024), Berbagai kandungan ASI yang Melindungi Bayi dari penyakit. <https://www.alodokter.com/keajaiban-kandungan-asi-melindungi-bayi-dari-penyakit>

Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (2024). Capaian Positif : Prevalensi Stunting Kota Banda Aceh Turun 3,4%, <https://dinkes.bandaaacehkota.go.id>

Juniar, Devy, dkk. (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 bulan*.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Survei Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2015*.

Kompasiana.com (2024). Peran Penting Gizi Terhadap Pertumbuhan

Manado, K. (2008). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sumompo Kecamatan Tuminting Kota Manado Hendrik Damping*.

Marini, G. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak usia 6-24 bulan.

Notoatmodjo, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Renika Cipta

Supriasa, I. D.N. et.al. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Unicef, (2023). Wating (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) dan Dampaknya pada Anak. <https://unicef.org>

WHO.ASIEklusif.<https://www.google.com/search?q=pengertian+asi+eksklusif+menurut+who&rlz>

Wardani, YS (2023). Jurnal Universitas Siliwangi. <https://jurnal.unsil.ac.id>

Wiyono, S & Harjatmo, T. . (2019). *Penilaian Status Gizi*.

Zubaida, A, (2024). Jurnal.akperdharmawacana.ac.id.[https:// Jurnal.akperdharmawacana.ac.id](https://Jurnal.akperdharmawacana.ac.id)