

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI BAYI 6-12 BULAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACCERAKKANG

Jumriani Jum¹, Henny Fauziah², Arlina Wiyata Gama³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Dokter UIN Alauddin Makassar

Email: 170600118011@uin-alauddin.ac.id

DOI: [10.24252/alami.v6i1.27053](https://doi.org/10.24252/alami.v6i1.27053)

ABSTRACT

Breast milk is adequate food for infants in growth and development because its contents, such as nutrients and protective factors, play a role in increasing the speed of metabolism and growth to reduce infant morbidity and mortality. This study aimed to determine the relationship of exclusive breastfeeding to the nutritional status of infants aged 6-12 months in the Paccerakang Health Center Work Area. The method used is observational analytics with a retrospective approach. The sample in this study was taken using the purposive sampling method, which met the inclusion and exclusion criteria. The number of respondents was 50, while 25 respondents were taken from children who received exclusive breastfeeding and 25 who did not. Samples were taken using primary data from questionnaires and secondary data from medical records and then analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 5% ($\alpha=0.05$). The results of hypothesis testing using Chi-Square with a significance level of 5% ($\alpha=0.05$), the p-value is 0.003 ($P<0.05$). This study's conclusion shows a relationship between a history of exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants aged 6-12 months.

ABSTRAK

ASI adalah makanan yang adekuat bagi bayi dalam proses tumbuh kembang karena kandungannya seperti nutrient dan faktor protektif berperan untuk meningkatkan kecepatan metabolisme dan pertumbuhan sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakrang. Metode yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan retrospektif. Sampel dalam penelitian diambil dengan metode *Purposive Sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Jumlah sampel 50 sampel dan untuk mengetahui peran ASI maka dibedakan anak yang mendapatkan ASI eksklusif 25 responden dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 25 responden. Sampel diambil menggunakan data primer yang didapatkan dari kuisisioner dan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis kemudian dianalisa dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan sebesar 5% ($\alpha=0,05$). Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan sebesar 5% ($\alpha=0,05$), diperoleh nilai *p-value* adalah 0,003 ($P<0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Non-Eksklusif, Status Gizi, Bayi 6-12 bulan

Pendahuluan

Angka Kematian Bayi (AKB) dan perbaikan gizi pada bayi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan suatu negara. Target ketiga *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menekankan pengurangan AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor yang berkaitan dengan AKB adalah status gizi bayi. Perbaikan gizi juga termasuk ke dalam target SDGs yaitu pencapaian gizi yang baik, salah satu indikator yang terlibat adalah mendapatkan ASI eksklusif.¹

Di tahun 2018, pemberian ASI dalam 194 negara di dunia hanya 31 negara yang memenuhi target global pemberian ASI sebesar 50%.² Berdasarkan hasil laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 47,8%. Dan laporan hasil Risesdas tahun 2018 menunjukkan 54,3% dalam cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.. Sedangkan WHO dan UNICEF (*United Nations Children's Fund*) menganjurkan agar bayi tidak



diberi makan apapun selain ASI selama 6 bulan pertama, setelah itu mereka harus tetap melanjutkan penyusuan serta makanan bergizi dan aman lainnya hingga usia 2 tahun atau lebih.³

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang adekuat bagi bayi dalam proses tumbuh kembang karena kandungan yang berada di dalam ASI seperti protein whey, laktosa, omega 3 dan 6 serta faktor protektif berperan untuk meningkatkan kecepatan metabolisme dan pertumbuhan sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Namun terdapat beberapa faktor yang terlibat dalam memengaruhi ibu terhadap pemberian ASI kepada bayinya. Ada 2 faktor yaitu faktor internal seperti umur, pengetahuan dan pendidikan ibu dan faktor eksternal seperti dukungan dan pekerjaan keluarga.⁴

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia cakupan bayi dalam pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% kemudian mengalami sedikit penurunan pada tahun 2019 sebesar 67,74% dan mengalami fluktuasi pada tahun 2020 sebesar 74,5%. Kementerian kesehatan menargetkan cakupan pemberian ASI Eksklusif hingga 80%. Secara regional di Sulawesi Selatan tahun 2020 yaitu 70,82%. Presentasi dari angka tersebut di bawah dari angka nasional, dapat dilihat bahwa di Provinsi Sulawesi Selatan dinilai masih kurang karena belum mencapai target nasional. Di kota Makassar tahun 2020, sebagai ibukota provinsi merupakan kasus terbanyak bayi yang memiliki berat badan rendah sebesar 1,625 kasus dan cakupan pemberian ASI Eksklusif yaitu 66,2% masih berada di bawah target kementerian kesehatan. Adapun data dari Puskesmas Paccerrakkang Makassar menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif yang rendah dan menurun yaitu 62,3% tahun 2020 dibandingkan 2019 sebesar 63,20%.⁵

Pertumbuhan anak pada negara berkembang salah satunya Indonesia ternyata masih berada di bawah target dibandingkan negara maju. Masalah gizi dalam pertumbuhan harus diatasi secara cepat pada usia bayi untuk mewujudkan anak Indonesia mengalami tumbuh kembang yang pesat. Pertumbuhan bayi dapat diukur dengan berbagai metode diantaranya menggunakan antropometri. Berat badan adalah indikator antropometri yang krusial, dipakai dalam berbagai kesempatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada bayi sesuai golongan umur. Pengukuran berat badan berperan dalam menilai peningkatan dan penurunan semua jaringan yang berada didalam tubuh, dapat menunjukkan keadaan tumbuh kembang dan status gizi anak. Status gizi kurang, normal atau lebih akan memengaruhi gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan di masa yang akan datang yang berdampak pada generasi anak bangsa.⁶

Sebagaimana ajaran Islam tentang mempersiapkan dan menjadikan keturunan-keturunannya agar menjadi generasi yang berkualitas, dapat diwujudkan melalui pemberian nutrisi terbaik yaitu ASI yang dijelaskan dalam QS Al-Baqarah/2: 233. Berdasarkan uraian di atas dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan retrospektif (*retrospektif study*).

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang, Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 November sampai dengan 31 Desember 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berusia 6-12 bulan yang berada dalam wilayah kerja puskesmas Paccerrakkang. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 100 anak.

a. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah bayi yang berusia 6-12 bulan yang berada dalam wilayah kerja puskesmas Paccerrakkang terdiri dari 50 sampel, yaitu 25 sampel mendapatkan ASI Eksklusif, dan 25 tidak mendapatkan ASI eksklusif.



b. Sampling

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Purposive sampling*.

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria inklusi :

- a) Semua bayi berusia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang
- b) Ibu bayi yang bersedia menjadi responden dan membawa buku KMS
- c) Riwayat lahir cukup bulan dengan berat badan ≥ 2500 gram tanpa komplikasi.

2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Responden ibu menderita gangguan kejiwaan, atau tidak dapat berkomunikasi.
- c) Bayi memiliki penyakit kongenital atau penyakit kronik lainnya yang dapat mengganggu berat badannya.
- d) Pemberian MP ASI yang tidak sesuai dilihat dari waktu pemberiannya.

Variabel yang diteliti berjumlah dua yakni variabel dependent berupa status gizi dengan menggunakan indikator berat badan menurut umur dimana data berat badan dikumpulkan dari catatan pertumbuhan Kartu Menuju Sehat (KMS) atau catatan buku penimbangan dari kader desa. Jika data berat badan tidak tercantum di buku KMS maka dilakukan penimbangan langsung sedangkan usia diperoleh dari data yang tercantum di rekam medik kemudian ditentukan status gizi berdasarkan berat badan menurut umur. Kemudian data yang didapatkan di kelompokkan berdasarkan hasil ukuran yaitu gizi kurang, normal atau lebih.

Variabel independent berupa riwayat pemberian ASI eksklusif dan data ibu yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan ibu. Data riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan ibu, sedangkan data ibu diperoleh berdasarkan kuisioner yang diisi langsung oleh ibu.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak, kriteria keberhasilan nutrisi ditentukan oleh status gizi yaitu gizi kurang jika BB/U diambang batas (Z-Score) $-3 SD$ sd $-2 SD$, gizi normal jika BB/U diambang batas (Z-Score) $-2 SD$ sd $+1 SD$, dan gizi lebih jika BB/U diambang batas (Z-Score) $> +1 SD$.

Data yang diperoleh akan dilakukan pengolahan secara elektronik dengan menggunakan aplikasi *SPSS For Windows* yang disusun dan dikelompokkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase disertai penjelasan secara naratif. Adapun data yang akan dianalisis yaitu analisis univariat ditujukan untuk mendapatkan deskripsi tiap-tiap variabel independent dan dependen kemudian analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent dan dependen dilakukan dengan cara Uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden yang meliputi umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu. Serta karakteristik bayi yang menjadi sampel penelitian yang meliputi usia, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan Non-Eksklusif serta status gizi dan karakteristik yang berperan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakang

Variabel	Frekuensi (N)	Persen (%)
Karakteristik Ibu :		
Kelompok Usia		
<25 Tahun	11	22
25-30 Tahun	21	42
>30 Tahun	18	36
Tingkat Pendidikan		
SD	6	12
SMP	12	24
SMA	13	26
Akademik/Perguruan Tinggi	19	38
Jenis Pekerjaan		
IRT	26	52
Swasta/Wiraswasta	14	28
PNS	10	20
Karakteristik Bayi 6-12 bulan :		
Kelompok Usia		
6 - 7 Bulan	23	46
8 - 9 Bulan	11	22
10 - 12 Bulan	16	32
Riwayat ASI		
Eksklusif	25	50
Non Eksklusif	25	50
Status Gizi (BB/U)		
Kurang	9	18
Normal	27	54
Lebih	14	28

Sumber : Data Sekunder, Primer Tahun 2021

Tabel 1 menjelaskan mayoritas distribusi frekuensi responden karakteristik ibu berdasarkan usia pada penelitian ini berusia 25-30 tahun sebanyak 21 responden (42,0%), berdasarkan tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa dari 50 responden, terdapat 19 responden (38,0%) dengan mayoritas tingkat pendidikan perguruan tinggi, dan berdasarkan jenis pekerjaan ibu, didapatkan hasil bahwa dari 50 responden, 26 responden (52,0%) mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Karakteristik bayi yang menjadi responden adalah berusia 6-12 bulan, dan 50% memperoleh ASI Eksklusif dan 50% tidak memperoleh ASI Eksklusif.

Distribusi frekuensi status gizi bayi memperlihatkan keadaan status gizi normal berjumlah 27 responden (54,0%) dan yang memiliki status gizi kurang sebesar 9 responden (18,0%) dan status gizi lebih berjumlah 14 responden (28,0%).

Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square untuk melihat hubungan status gizi bayi dengan riwayat ASI, usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

Tabel 2. Perbedaan Hubungan antara Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan terhadap Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakang

Status Gizi	Riwayat Pemberian ASI						<i>p - value</i>
	ASI Eksklusif		Non Eksklusif		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	6	12,0	6	12,0	12	24,0	0,003
Normal	15	30,0	9	18,0	24	48,0	
Lebih	4	8,0	10	20,0	14	28,0	

Sumber: Data Sekunder, Primer Tahun 2021 *Chi square

Tabel 2 di atas memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi. Untuk ASI eksklusif didominasi oleh status gizi normal.

Peranan faktor karakteristik ibu yang kemungkinan berkontribusi terhadap status gizi bayi antara lain usia ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu

Tabel 3. Hubungan antara Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan terhadap Kelompok Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakang

Usia Ibu	Status Gizi Bayi								<i>p - value</i>
	Kurang		Normal		Lebih		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<25 Tahun	4	8,0	6	12,0	1	2,0	11	22,0	0,301
25-30 Tahun	5	10,0	11	22,0	5	10,0	21	42,0	
>30 Tahun	3	6,0	7	14,0	8	16,0	18	36,0	

Sumber: Data Primer Tahun 2021 *Chi square

Tabel 3 memperlihatkan hasil uji statistik antara status gizi bayi dengan Usia ibu, diperoleh p -value = 0,301 pada tingkat kemaknaan 5%. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi bayi terhadap kelompok usia ibu. Jika dilihat dari hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia ibu menunjukkan mayoritas responden berusia 26-30 tahun dengan jumlah 21 responden sebesar 42,0%. Kemudian responden berusia >31 tahun dengan jumlah 18 responden sebesar 36,0%, sedangkan kelompok usia yang terendah yaitu usia <25 tahun dengan jumlah 11 responden sebesar 22,0%.

Tabel 4. Hubungan antara Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan terhadap Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakang

Pendidikan Ibu	Status Gizi Bayi								<i>p - value</i>
	Kurang		Normal		Lebih		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
SD	2	4,0	1	2,0	3	6,0	6	12,0	0,422
SMP	3	6,0	5	10,0	4	8,0	12	24,0	
SMA	3	6,0	9	18,0	1	2,0	13	26,0	
Perguruan Tinggi	4	8,0	9	18,0	6	12,0	19	38,0	

Sumber: Data Primer, Tahun 2021 *Chi square

Tabel 4 menjelaskan hasil uji chi square antara status gizi bayi dengan tingkat pendidikan ibu, diperoleh p -value = 0,422 pada tingkat kemaknaan 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi bayi terhadap tingkat pendidikan ibu. Jika dilihat pada tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden

menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu didominasi pada tingkat pendidikan perguruan tinggi dengan jumlah 19 responden ibu (38,0%). Sedangkan tingkat pendidikan terendah yaitu Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 6 responden ibu (12,0%).

Tabel 5. Hubungan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan terhadap Jenis Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Paccera Kang

Pekerjaan Ibu	Status Gizi Bayi								<i>p - value</i>
	Kurang		Normal		Lebih		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	n	%	
IRT	8	16,0	17	34,0	1	2,0	26	52,0	0,131
Swasta/Wiraswasta	3	6,0	4	8,0	7	14,0	14	28,0	
PNS	1	2,0	3	6,0	6	12,0	10	20,0	

Sumber: Data Primer, Tahun 2021 *Chi square

Tabel 5 menjelaskan hasil uji chi square antara status gizi dengan pekerjaan ibu diperoleh p -value = 0,131 pada tingkat kemaknaan 5%. Maka karena p -value >0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan bayi terhadap kelompok usia ibu. Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan ibu menunjukkan bahwa frekuensi distribusi didominasi oleh ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 21 responden (52,0%) dan yang terendah yaitu ibu yang bekerja sebagai PNS yaitu 10 responden (20,0%).

Pembahasan

Penelitian ini didapatkan uji statistik dengan *chi square* didapatkan nilai p -value sebesar 0,003 hasil analisis bivariat ini telah membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Melalui hasil perhitungan yang telah dilakukan pada tabel 2 menunjukkan ada 15 bayi (30,0%) dengan berat badan normal memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pemberian ASI eksklusif maka akan semakin baik (normal) status gizi pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Saswita (2019) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi 6-12 bulan yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di BPM CH Mala Husin, Palembang 2019. Pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada berat badan bayi karena didapatkan bayi yang diberi ASI eksklusif 100% menunjukkan berat badan yang normal sedangkan bayi yang mendapat MP ASI mayoritas mengalami kegemukan. Dan penelitian (Destuve Rahmadanty, 2020) memberikan hasil terdapat perbedaan penambahan berat badan dan panjang badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif pada usia 6 - 7 bulan.⁷

Penelitian Saputro (2017) berpendapat bahwa berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh penambahan berat badan normal pada bayi usia 6 bulan cenderung lebih banyak bayi yang diberi ASI eksklusif dibanding bayi yang diberi susu formula. Pada bayi yang diberi ASI eksklusif kebutuhan gizi yang didapat sudah sesuai dengan yang dibutuhkan pada tubuh bayi, sedangkan bayi yang diberi susu formula mendapatkan gizi yang berlebih dari yang dibutuhkan tubuh baik karena kandungan susu formula lebih banyak lemak daripada protein selain itu, cara pemberian susu formula juga dapat mempengaruhi perubahan berat badan bayi.⁸

Pernyataan Molgaard (2011), adanya hubungan antara berat badan bayi dengan riwayat pemberian ASI secara eksklusif disebabkan karena kandungan protein *whey* sebesar 60% pada ASI diketahui dapat menaikkan massa otot. Kesamaan asam amino di protein *whey* terhadap protein di otot mempunyai banyak cabang rantai asam amino yang dapat meningkatkan sintesis protein pada otot. Komponen tinggi lisin dan arginin yang memiliki peranan untuk stimulus hormon anabolik yaitu *growth hormon* yang dominan bertugas dalam fase pertumbuhan anak.

Protein *whey* : *casein* cuka terdapat dalam susu formula dengan jumlah yang rendah yaitu 20% : 80 %. Kemudian pada ASI didapatkan 60% : 40 %. Sehingga komposisi nutrisi yang ada di ASI lebih optimal untuk pertumbuhan bayi. Berapa beberapa penelitian berpendapat bahwa pemberian susu formula mempunyai risiko yang lebih banyak untuk mengalami obesitas di kemudian hari. Hal ini berdasar pada kandungan protein kasein pada susu formula yang memberikan stimulasi insulin *growth factor 1 (IGF-1)* yang berkolaborasi dengan hormon anabolik dan terjadi efek inhibisi proteolisis. Meskipun susu formula memiliki komponen protein ini tetapi perbandingan yang dimiliki oleh protein *why: casein* pada ASI jauh lebih baik karena dapat diserap sempurna oleh sistem pencernaan bayi sehingga bayi dapat terlindungi dari penyakit infeksi seperti gangguan pencernaan (diare).⁹

Perubahan berat badan pada susu formula mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak sesuai karena susu formula mengandung laktosa gula yang tinggi sehingga seringkali mengakibatkan berat badan berlebihan pada anak dan susu formula juga sering mengakibatkan alergi karena terdapat nutrisi dalam susu formula yang tidak cocok sehingga sering kali mengganggu pertumbuhan anak.¹⁰

Dalam menganalisis adanya faktor yang terlibat terkait tingkat cakupan pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif dalam menentukan peranan faktor-faktor lain yang kemungkinan berkontribusi terhadap berat badan bayi maka dilakukan analisa tentang hubungan terhadap karakteristik ibu yaitu usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan :

1) Hubungan antara Status Gizi dengan Usia Ibu

Pada penelitian ini hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,301 hasil analisis bivariat ini telah menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan dengan karakteristik usia ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan tidak ada hubungan dari hasil statistik antara usia ibu dengan kejadian pertumbuhan balita seperti berat badan dan panjang badan.¹¹ Hasil penelitian serupa pernah dilakukan di Puskesmas Bahu Manado yang juga menemukan tidak adanya hubungan usia ibu dengan berat badan tidak normal (gizi buruk) pada balita.¹²

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan teori yang ada karena menurut peneliti, faktor usia bukan menjadi tolak ukur dalam proses berpikir karena pendidikan, pengalaman sosial dan lingkungan juga berperan didalamnya. Berdasarkan observasi peneliti saat melakukan wawancara karena kurangnya pengetahuan dan asumsi ibu yang salah mengenai pemberian nutrisi yang berpengaruh pada perubahan berat badan bayi sehingga hasil penelitian yang didapat tidak relevan dengan teori yang ada.

2) Hubungan antara Berat Badan dengan Tingkat Pendidikan Ibu

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0,422 maka dapat disimpulkan hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berkorelasi secara signifikan dengan berat badan anak.

Namun hasil dalam penelitian berbeda dengan teori yang ada, kemungkinan terdapat keterlibatan faktor lain yang lebih dominan. Menurut peneliti pendidikan tidak menjadi tolak ukur semua pengetahuan yang dimiliki seseorang karena terdapat faktor lain yang kemungkinan berperan seperti umur, pengalaman, sosial dan lingkungan juga berperan. Selain itu faktor ketertarikan akan suatu hal juga menjadi faktor seseorang untuk mencari informasi. Hasil penelitian yang didapatkan dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara berat badan dengan pendidikan ibu karena berat badan berhubungan langsung dengan makanan yang dikonsumsi dalam waktu yang lama. Semakin baik kuantitas dan kualitas makanan anak, maka berat badan juga akan lebih baik.¹³

3) Hubungan antara Status Gizi dengan Jenis Pekerjaan Ibu

Hasil uji statistic chi square dalam penelitian ini menunjukkan *chi square* nilai *p-value* sebesar 0,131 bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan bayi usia 6-12 bulan dengan jenis pekerjaan ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sari F et all, 2019) bahwa tidak ditemukan hubungan antara status ibu bekerja terhadap berat badan anak. Penelitian yang sama hasilnya diperoleh dari penelitian yang dilakukan Lukitawati (2010) yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan status gizi anak, namun jenis pekerjaan ayah berhubungan dengan status gizi anak. Hal ini disebabkan, ayah yang menjadi pencari nafkah dominan untuk memenuhi kebutuhan primer dan skunder anak dibandingkan ibu, sehingga jenis pekerjaan ayah mempengaruhi jumlah pendapatan keluarga yang berdampak pada kualitas dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Salah satu indikator dalam status gizi adalah berat badan anak.¹⁴

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul analisis perbedaan pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap perubahan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Paccerrakkang maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang
2. Tidak terdapat hubungan antara status gizi bayi usia 6-12 bulan dengan usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang

Saran

1. Adanya hubungan yang bermakna antara status gizi bayi dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif diharapkan dapat menjadi masukan bagi instansi kesehatan dan pemerintahan terkait upaya peningkatan status gizi anak melalui pemberdayaan ibu.
2. Adanya potensi faktor lain yang berpengaruh terhadap penelitian, sehingga peneliti berharap ke depannya dapat dilakukan penelitian yang lebih spesifik agar hasil yang didapatkan lebih akurat.
3. Perlunya pihak pelayanan kesehatan primer sebagai lini pertama melakukan upaya peningkatan skrining gizi dan penyadaran masyarakat terkhusus ibu bahwa pemberian ASI eksklusif diperlukan untuk memperbaiki status gizi pada bayi.

Daftar Pustaka

1. Bappenas (2017) Ringkasan Metadata Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ Indikator Sustainable Development Goals (SDGs) Indonesia, Kementerian PPN / Bappenas.
2. Robinson et all (2019) ‘The World Health Organization Code and exclusive breastfeeding in China, India, and Vietnam.’, *Maternal and Child Nutrition*, 15(1).
3. UNICEF & WHO (2021) ‘World Breastfeeding Week: UNICEF and WHO call on the Government and employers to support breastfeeding mothers in Indonesia’.
4. Virdiyanty, M. M. (2020) ‘Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif’, *Dis. Universitas Airlangga*.
5. Dinkes (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Edited by K. RI. Jakarta.
6. Amir, A. Y. et al. (2019) ‘Hubungan Kadar Magnesium Dalam ASI Dan Asupan Energi Ibu Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan’, 10(1), pp. 41–48.

7. Destuve Rahmadanty (2020) *Perbandingan Pertambahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif pada Usia 6 - 7 bulan di Kelurahan Warungboto Wilayah Kerja puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.*
8. Saputro, E. W. (2017) *Perbedaan Pertambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Susu Formuladi Wilayah Kerja Puskesmas Mowewe Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017.*
9. Michaelsen, K. . (2019) 'Breastfeeding and Growth', *International Conference on Nutrition and Growth.*
10. Meta Nurbaiti (2018) 'Hubungan Pemberian ASI Terhadap Berat Badan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sematang Borang Palembang', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 1(1)
11. Khusna NA, N. N. (2017) 'Hubungan usia ibu menikah dini dengan status gizi Balita di Kabupaten Temanggung', *Journal of Nutrition College*, 6(1).
12. Labada A, Ismanto AY, K. R. (2016) 'Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado'.
13. Putri et all (2017) 'Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang tua dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah', *Jurnal Care*, 5(2).
14. Lukitawati, N. (2010) *Hubungan Antara Status Pekerjaan Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Di Desa Jatisarono Nanggulan Kulon Progo Yogyakarta.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.