

ANALISIS STATUS GIZI BAYI BERDASARKAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Tiara Shafa Salsabila¹, Herwanto²

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

² Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Korespondensi: herwanto@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Pemberian ASI secara eksklusif memegang peranan krusial dalam menunjang keberlangsungan hidup dan perkembangan optimal bayi, khususnya pada fase awal kehidupan yang menentukan. ASI tidak sekadar mengandung zat gizi lengkap untuk mendukung pertumbuhan, melainkan juga kaya akan senyawa aktif yang berperan sebagai benteng pertahanan alami melawan penyakit. Sayangnya, fakta menunjukkan adanya tren penurunan cakupan ASI eksklusif yang disebabkan oleh beragam faktor kompleks, mulai dari aspek individu ibu hingga pengaruh lingkungan sekitar. Studi ini dirancang untuk menganalisis korelasi antara pola pemberian ASI 6 bulan periode awal kehidupan dengan kondisi gizi pada bayi berusia 6 hingga 24 bulan dengan menggunakan desain cross sectional. Proses pengambilan data dilakukan melalui tiga metode utama: (1) wawancara terpandu, (2) pengisian formulir penelitian, dan (3) pengukuran fisik bayi mengikuti pedoman WHO yang ketat. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebanyak 64,3% sampel menerima ASI eksklusif dengan mayoritas memiliki status gizi dalam kisaran normal. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan indikator berat badan menurut usia (nilai $p=0,032$), namun tidak ditemukan korelasi signifikan dengan parameter tinggi badan menurut usia ($p=0,786$) maupun berat badan menurut tinggi badan ($p=0,175$). Temuan ini menyiratkan bahwa walau ASI eksklusif berperan dalam mencapai berat badan yang sesuai, pencapaian status gizi yang menyeluruh masih bergantung pada berbagai faktor pendukung seperti mutu makanan pendamping, riwayat infeksi, serta pola pengasuhan anak. Oleh sebab itu, diperlukan penguatan program promosi kesehatan yang bersifat menyeluruh, tidak hanya fokus pada pentingnya ASI eksklusif tetapi juga memperhatikan berbagai faktor penunjang lainnya guna mencapai status gizi bayi yang ideal.

Kata-kata kunci : status gizi; asi eksklusif; bayi; antropometri; gizi bayi

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding (EBF) plays a critical role in supporting infant survival and development, particularly during the crucial early stages of life. Breast milk not only provides complete nutrition for optimal growth but also contains bioactive components that serve as natural defenses against infections. However, recent data indicate a declining trend in EBF rates, influenced by multifaceted factors, including maternal, familial, and sociocultural aspects. This study specifically examines the relationship between EBF practices and the nutritional status of infants aged 6–24 months using a cross-sectional approach. Data collection was conducted comprehensively through structured interviews, respondent-completed questionnaires, and rigorous anthropometric measurements following WHO protocols. The results revealed that 64.3% of infants received EBF, with the majority exhibiting normal nutritional status. Statistical analysis demonstrated a significant association between EBF and weight-for-age ($p = 0.032$), but no significant correlation was found with height-for-age ($p = 0.786$) or weight-for-height ($p = 0.175$). These findings suggest that while EBF contributes to achieving ideal weight gain, overall nutritional status

remains influenced by other determinants, such as complementary feeding quality, infection history, and caregiving practices. Therefore, health promotion efforts should be enhanced through a more holistic approach—not only emphasizing the importance of EBF but also strengthening other supporting factors to ensure optimal infant nutrition.

Keywords: nutritional status; exclusive breastfeeding; infants; anthropometry; infant nutrition

PENDAHULUAN

ASI eksklusif menjadi intervensi gizi utama yang terbukti efektif dalam mendukung pertumbuhan dan pemenuhan nutrisi bayi, terutama pada masa kritis enam bulan pertama kehidupan. WHO dan UNICEF secara resmi merekomendasikan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kelahiran dilanjutkan dengan pemberian ASI hingga usia enam bulan¹. Selain mengandung zat gizi esensial, ASI juga kaya akan senyawa aktif yang berfungsi meningkatkan kekebalan tubuh dan melindungi bayi dari infeksi.^{7,8,10}

Di tingkat nasional, terjadi penurunan persentase cakupan ASI eksklusif dari 69,7% (2021) menjadi 67,96% (2022) yang perlu menjadi perhatian serius. Fenomena ini berdampak langsung pada upaya perbaikan status gizi nasional. Menyikapi hal tersebut, Kemenkes RI telah mengintensifkan kampanye inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif sebagai bagian dari strategi nasional penurunan angka stunting dan gizi buruk.²

Pengukuran antropometri merupakan metode utama dalam pemantauan perkembangan gizi anak. Dalam penelitian ini, standar pertumbuhan WHO tahun 2006 dijadikan sebagai pedoman evaluasi dengan menggunakan tiga parameter kurva penilaian utama. Fokus studi ini adalah untuk menganalisis keterkaitan antara praktik ASI eksklusif dengan kondisi gizi pada bayi dengan kisaran usia 6 hingga 24 bulan yang berada di wilayah binaan Puskesmas Gayaman, Kabupaten Mojokerto.

METODE PENELITIAN

Studi observasi dengan pendekatan potong lintang dilaksanakan di area layanan UPT Puskesmas Gayaman, Kabupaten Mojokerto selama kuartal pertama tahun 2025 (Februari- April) yang melibatkan 126 responden bayi rentang usia 6-24 bulan yang memenuhi seluruh persyaratan inklusi yang telah ditetapkan melalui teknik *consecutive sampling*. Prosedur penelitian mencakup tiga tahap utama: (1)

wawancara terstruktur untuk memperoleh data demografi, (2) pengisian kuesioner mengenai pola pemberian ASI, dan (3) pengukuran antropometri .

Evaluasi status gizi berdasarkan acuan standar pertumbuhan WHO tahun 2006 yang mencakup 3 parameter kunci: indeks berat badan terhadap usia, panjang/tinggi badan terhadap usia , dan rasio berat badan terhadap tinggi badan. Proses analisis data dilaksanakan dengan memanfaatkan perangkat lunak analitik SPSS versi 29. Untuk menguji hubungan antara variabel pemberian ASI eksklusif dan status gizi, digunakan metode uji *chi-square* dengan batas signifikansi statistik yang ditentukan sebesar $\alpha < 0.05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan parameter berat badan menurut usia (BB/U) pada bayi, dengan nilai $p=0,032$. Data penelitian mengungkapkan bahwa 54,8% bayi yang mendapat ASI eksklusif cenderung memiliki berat badan normal sesuai standar usianya, sementara pada kelompok non-ASI eksklusif ditemukan prevalensi berat badan rendah yang lebih tinggi. Secara keseluruhan, 78,6% sampel penelitian menunjukkan berat badan dalam kisaran normal. Temuan ini mengkonfirmasi manfaat ASI eksklusif dalam mendukung status gizi bayi, khususnya dalam pencapaian berat badan ideal.

Tabel 1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi BB/U

| Pemberian ASI | Status Gizi Berdasarkan BB/U | | | | | | | | Total | P - value | |
|---------------|------------------------------|-----|-----------|------|-----------|------|-----------------|-----|-------|-----------|-------|
| | BB Sangat Kurang | | BB Kurang | | BB Normal | | Risiko BB Lebih | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | | |
| ASI Eksklusif | 0 | 0.0 | 6 | 4.8 | 69 | 54.8 | 6 | 4.8 | 81 | 64.3 | 0.032 |
| Non Eksklusif | 2 | 1.6 | 9 | 7.1 | 30 | 23.8 | 4 | 3.2 | 45 | 35.7 | |
| Total | 2 | 1.6 | 15 | 11.9 | 99 | 78.6 | 10 | 7.9 | 126 | 100 | |

Analisis pertumbuhan linear menggunakan indikator kurva tinggi badan menurut usia (TB/U) menunjukkan bahwa tidak terdapat keterkaitan yang signifikan secara

statistik antara pemberian ASI eksklusif dan pertumbuhan tinggi badan bayi, dengan nilai p sebesar 0,786. Hasil ini menyiratkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak memiliki dampak yang nyata terhadap pencapaian tinggi badan bayi sesuai usia.

Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi TB/U

| Riwayat Pemberian ASI | Status Gizi Berdasarkan TB/U | | | | | | | | Total | P - value | |
|-----------------------|------------------------------|-----|--------|------|--------|------|--------|-----|-------|-----------|-------|
| | Sangat Pendek | | Pendek | | Normal | | Tinggi | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | | % |
| ASI Eksklusif | 1 | 0.8 | 10 | 7.9 | 67 | 53.2 | 3 | 2.4 | 81 | 64.3 | 0.786 |
| Non Eksklusif | 1 | 0.8 | 8 | 6.3 | 35 | 27.8 | 1 | 0.8 | 45 | 35.7 | |
| Total | 2 | 1.6 | 18 | 14.3 | 102 | 81 | 4 | 3.2 | 126 | 100 | |

Analisis data menunjukkan tidak adanya korelasi yang signifikan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan rasio berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), dengan nilai $p=0.175$ yang melebihi batas signifikansi statistik. Pada kelompok bayi yang menerima ASI eksklusif, hampir setengahnya (48.4%) menunjukkan status gizi dalam kategori baik, sementara pada kelompok non-ASI eksklusif angkanya mencapai 22.2%. Secara keseluruhan, mayoritas sampel penelitian (70.6%) berada dalam kategori gizi baik berdasarkan indikator BB/TB.

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi BB/TB

| Riwayat Pemberian ASI | Status Gizi Berdasarkan BB/TB | | | | | | | | | | Total | P-Value | | | |
|-----------------------|-------------------------------|-----|-------------|------|-----------|------|-------------------|-----|------------|-----|-------|---------|----------|------|-------|
| | Gizi buruk | | Gizi Kurang | | Gizi Baik | | Risiko Gizi Lebih | | Gizi Lebih | | | | Obesitas | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | | % | n | % |
| ASI Eksklusif | 1 | 0.8 | 12 | 9.5 | 61 | 48.4 | 4 | 3.2 | 2 | 1.6 | 1 | 0.8 | 81 | 64.3 | 0,175 |
| Non Eksklusif | 3 | 2.4 | 9 | 7.1 | 28 | 22.2 | 2 | 1.6 | 0 | 0.0 | 3 | 2.4 | 45 | 35.7 | |
| Total | 4 | 3.2 | 21 | 16.7 | 89 | 70.6 | 6 | 4.8 | 2 | 1.6 | 4 | 3.2 | 126 | 100 | |

Meskipun tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap status gizi berdasarkan BB/TB, promosi ASI eksklusif tetap perlu dipertahankan sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan bayi secara holistik, sambil memperhatikan faktor-faktor

penentu status gizi lainnya. Temuan ini sekaligus menegaskan pentingnya pemantauan gizi berkala dan pemberian makanan pendamping yang berkualitas setelah masa ASI eksklusif berakhir.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa mayoritas responden di wilayah UPT Puskesmas Gayaman telah menjalankan praktik ASI eksklusif. Hal ini menggambarkan tingkat kesadaran yang cukup tinggi terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif. ASI diketahui memiliki kandungan nutrisi esensial yang tidak hanya menunjang pertumbuhan fisik, namun juga meningkatkan daya tahan kekebalan tubuh.

Pencapaian pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai determinan penting. Dukungan sosial menjadi salah satu komponen kesehatan dapat meningkatkan motivasi dan konsistensi ibu dalam menyusui. Faktor lingkungan dan kondisi sosioekonomi keluarga juga turut berperan signifikan dalam keberlangsungan program ASI eksklusif.

Di sisi lain, beberapa tantangan seringkali menghambat proses ini. Minimnya pemahaman yang memadai tentang pentingnya ASI eksklusif ditambah dengan adanya tekanan sosial dapat menjadi kendala utama. Hambatan-hambatan tersebut seringkali menyebabkan ketidakkonsistenan dalam praktik pemberian ASI eksklusif.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya,^{3,4} faktor sosial dan lingkungan memiliki peran penting dalam praktik menyusui. Penelitian menunjukkan bahwa status sosial ekonomi keluarga turut memengaruhi keberlangsungan pemberian ASI eksklusif.⁵

Pada indikator BB/U, hubungan signifikan yang ditemukan ($p = 0,032$) menentukan bahwa pemberian ASI eksklusif dipercaya memberikan dampak positif terhadap pencapaian berat badan ideal bayi. Temuan ini diperkuat oleh studi menemukan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan tingkat status gizi bayi.⁵

Namun, pada indikator TB/U dan BB/TB, hasil tidak menunjukkan adanya hubungan signifikan. Hal ini memperkuat hasil studi yang menyatakan bahwa status

gizi berdasarkan tinggi badan dan rasio berat terhadap tinggi lebih dipengaruhi oleh variabel lain seperti riwayat penyakit, kualitas MP-ASI, serta aspek genetik.⁶

ASI eksklusif sangat krusial pada enam bulan pertama kehidupan bayi karena pada fase ini kebutuhan nutrisi hanya dapat dipenuhi oleh ASI. Setelah periode tersebut, bayi mulai memerlukan Makanan Pendamping ASI untuk mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi lainnya. Oleh karena itu, transisi dari ASI ke MP-ASI harus dilakukan dengan cermat agar status gizi bayi tetap optimal.^{12,13}

Dalam kerangka pertumbuhan anak, proses tumbuh kembang dipengaruhi oleh faktor dari sebelum kelahiran hingga masa pascakelahiran, mencakup aspek prenatal, perinatal, dan postnatal. Oleh karena itu, status gizi anak seharusnya dinilai secara komprehensif, tidak hanya mengandalkan satu faktor seperti ASI eksklusif saja.¹⁴

Secara keseluruhan, meskipun ASI eksklusif memiliki kontribusi besar terhadap pertumbuhan berat badan bayi, perbaikan status gizi yang lebih menyeluruh tetap memerlukan intervensi multipihak, termasuk pemenuhan gizi melalui MP-ASI berkualitas dan pencegahan infeksi secara konsisten.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif memberikan dampak yang selektif terhadap parameter status gizi bayi. Studi ini membuktikan adanya pengaruh signifikan ASI eksklusif terhadap pencapaian berat badan sesuai usia (BB/U), namun tidak terhadap parameter pertumbuhan linear (TB/U) maupun proporsi tubuh (BB/TB). Temuan ini menggarisbawahi beberapa hal penting:

Secara khusus, pemberian ASI secara eksklusif terbukti mampu mendorong peningkatan berat badan yang sesuai dengan standar pertumbuhan. Hal ini tampak jelas dari perbandingan antara kelompok bayi yang mendapat ASI eksklusif dengan yang tidak, dimana kelompok pertama menunjukkan angka berat badan normal yang lebih tinggi.

Namun demikian, analisis lebih mendalam menunjukkan bahwa pencapaian status gizi yang optimal pada bayi tidak dapat hanya mengandalkan pemberian ASI eksklusif saja. Ada berbagai faktor lain yang turut berperan penting dalam

menentukan kondisi gizi seorang anak secara menyeluruh. Temuan ini menggarisbawahi kompleksitas faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi bayi, dimana ASI eksklusif memang penting namun bukan satu-satunya penentu. Kedua, ketiadaan hubungan signifikan dengan parameter TB/U dan BB/TB mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain seperti genetik, kualitas MPASI, frekuensi infeksi, dan stimulasi psikososial turut berperan penting dalam menentukan status gizi bayi secara keseluruhan. Oleh karena itu, upaya perbaikan gizi anak memerlukan pendekatan multidimensi yang tidak hanya berfokus pada promosi ASI eksklusif, tetapi juga memperhatikan aspek-aspek pendukung lainnya.¹⁵

SARAN

Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk terus memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, serta pemilihan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi dan sesuai dengan usia anak. Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan serta pemantauan status gizi bayi secara berkala melalui posyandu dan kunjungan rumah. Orang tua, khususnya ibu, diharapkan lebih memperhatikan pola pemberian makan bayi dan mendapatkan dukungan dari anggota keluarga dalam menjalankan praktik ASI eksklusif. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti kualitas MP-ASI, riwayat infeksi, serta faktor sosial ekonomi agar memperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Clark H, Coll-Seck AM, Banerjee A, Peterson S, Dalglisch SL, Ameratunga S, et al. A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*. 2020;395(10224):605–58.
2. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Pelaksanaan Standar Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak Usia 0–6 Tahun. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
3. Nuampa S. Impact of personal and environmental factors affecting exclusive breastfeeding practices in the first six months during the COVID-19 pandemic in Thailand: A mixed-methods approach. *International Breastfeeding Journal*. 2022;17(1):73.
4. Masyudi M. Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Aceh Besar. *Prosiding Seminar Nasional USM*. 2023;4(1):8–20.
5. Wulandari L. Hubungan pemberian ASI eksklusif dan kejadian penyakit infeksi terhadap status gizi pada baduta usia 6–24 bulan di Kecamatan Sungai Raya. *Jurnal Kesehatan*. 2019;2(2).
6. Umbah A, Kapantow, Musa. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 bulan di Puskesmas Girian Weru Bitung. *JPAI: Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia*. 2023;4(2):89–99.
7. World Health Organization. Mothers need more breastfeeding support during critical newborn period [Internet]. Geneva: WHO; 2024 Aug 1 [cited 2024 Aug 2]. Available from: <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>
8. Almatsier S, Soetardjo S, Soekatri M. Gizi seimbang dalam daur kehidupan. Edisi ke-2. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2017.
9. World Health Organization. World Breastfeeding Week 2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2024 Jan 15]. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
10. Kementerian Kesehatan RI. Ketahui manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan ibu [Internet]. Jakarta: Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan; 2023 [cited 2023 Nov 15]. Available from: <https://upk.kemkes.go.id/new/ketahui-manfaat-asi-eksklusif-bagi-bayi-dan-ibu>
11. Kliegman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF. *Nelson textbook of pediatrics*. 20th ed. Philadelphia: Elsevier; 2016.
12. Wijaya FA. ASI eksklusif: Nutrisi ideal untuk bayi 0–6 bulan. *Contin Med Educ*. 2016;46.
13. Roesli U, Yohmi E. Manajemen laktasi. In: Roesli U, editor. *Bedah ASI: Kajian dari berbagai sudut pandang ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2008. p. 17–30.
14. Karenina N, et al. Hubungan status gizi dengan kualitas hidup anak usia sekolah dasar. *Sari Pediatri*. 2023;24(5):286.
15. Masyudi M, et al. Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Aceh Besar. *Pros Sem Nas USM*. 2023;4(1):8-20.