

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai perbedaan berat badan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang dan keterbatasan penelitian.

6.1 Tingkatan Pertumbuhan Berat Badan Bayi Usia 0-6 yang diberi ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 50 orang bayi yang dijadikan subyek penelitian terdapat 25 bayi yang berusia 0-3 bulan dengan diantaranya 18 bayi diberikan ASI eksklusif dan 7 bayi diberikan ASI non eksklusif, serta 25 bayi yang berusia 4-6 bulan dengan 7 bayi yang diberi ASI eksklusif dan 18 bayi yang diberi ASI non eksklusif. Untuk jenis kelamin terdapat 23 bayi dengan jenis kelamin laki-laki dimana 13 bayi diberi ASI eksklusif dan 10 bayi diberi ASI non eksklusif, seta 27 bayi dengan jenis kelamin perempuan dimana terdapat 12 bayi yang diberi ASI eksklusif dan 15 bayi yang diberi ASI non eksklusif.

Secara keseluruhan dari 50 orang bayi yang dijadikan subyek penelitian diantaranya dari 25 orang bayi yang diberi ASI eksklusif terdapat 23 bayi yang mengalami pertumbuhan berat badan normal dan hanya 2 bayi yang mengalami pertumbuhan di bawah standar, sedangkan dari 25 bayi yang diberi ASI non eksklusif terdapat 8 bayi yang mengalami pertumbuhan berat badan di bawah standar dan hanya 17 bayi yang mengalami pertumbuhan berat badan normal. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, dan pertumbuhan setelah perioda perinatal baik (Kristyansari, 2009), Jika dihitung dari saat

kelahiran, berat badan bayi akan bertambah dua kali lipat pada bulan IV: dari 3.2 kg menjadi 6.4 kg, setelah itu pertumbuhan akan sedikit melambat. Berat badan bayi hanya akan bertambah sebanyak 2.3 kg setahun (Arisman,2001). Kenaikan berat badan bayi pada tahun pertama kehidupan jika mendapat gizi yang baik berkisar 700-1000 g/bulan pada triwulan I, 500-600 g/bulan pada triwulan II, 350-450 g/bulan pada triwulan III, dan 250-350 g/bulan pada triwulan IV (Indriati,2007).

Analisa peneliti menerangkan bahwa pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan pada organ tubuh bayi sehingga mempengaruhi kesiapan bayi untuk menerima makanan, hal ini sesuai dengan pendapat Arisman (2002) yang menjelaskan bahwa pada usia awal kehidupan bayi lambung dan usus hanya dapat mencerna laktosa yaitu gula yang terkandung dalam susu namun belum mampu menghasilkan amilase dalam jumlah yang cukup, ini berarti bahwa bayi tidak dapat mencerna komponen makanan yang kompleks sampai paling tidak usia 3 bulan. Oleh karena itu pemberian ASI eksklusif akan menyebabkan bayi memiliki berat badan yang optimal daripada bayi yang diberikan ASI non eksklusif.

Zat yang terkandung dalam ASI merupakan zat yang dibutuhkan oleh bayi dalam proses pertumbuhan, hal itu disebabkan oleh kandungan ASI yang sempurna, sehingga ASI non eksklusif yang lebih sering didominasi dengan pemberian susu formula dan makanan tambahan yang memiliki kandungan nutrisi yang tidak sesuai, tidak bisa menggantikan nutrisi yang terkandung dalam ASI (Prastyono,2009). ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, antialergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. Unsur ini mencakup hidrat arang, lemak, protein,

vitamin dan mineral dalam jumlah yang proporsional, kandungan hormon ASI jumlahnya sedikit, tetapi sangat diperlukan dalam proses pertumbuhan dan metabolisme. Zat hidrat arang dalam ASI dalam bentuk laktosa yang jumlahnya akan berubah-ubah setiap hari menurut pertumbuhan bayi (Huberin, 2004).

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI tidak terdapat di dalam susu formula. Komposisi ASI akan berbeda dari hari ke hari sesuai dengan pertumbuhan dan kebutuhan bayi dimana hal tersebut tidak dimiliki oleh susu formula yang komposisi zat gizinya selalu sama untuk setiap kali minum. ASI yang keluar pada saat kelahiran sampai hari ke 4 atau ke 7 (kolostrum) berbeda dengan ASI yang keluar dari hari ke 10-14 setelah kelahiran (ASI transisi). Komposisi ini akan berbeda lagi pada hari ke 14 dan seterusnya (ASI transisi), hal tersebut menjadi kontrol terhadap nutrisi yang dibutuhkan bayi, sehingga nutrisi yang diterima oleh bayi sesuai dengan yang dibutuhkan (Utami, 2008). Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi paling baik untuk bayi dan mempunyai banyak manfaat yang tidak diragukan lagi, selain itu dalam berbagai penelitian ASI juga menyebabkan bayi cenderung mendapatkan berat badan sesuai kebutuhannya. Susu formula atau susu buatan sebagai pengganti air susu ibu adalah susu yang terbuat dari susu sapi atau kedelai yang diperuntukkan khusus untuk bayi dan biasanya diberikan di dalam botol (Judarwanto, 2009).

Hal tersebut sesuai dengan berbagai penelitian terkait dengan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif yang berhubungan dengan berat badan pada bayi. Penelitian tersebut diantaranya seperti yang telah dilakukan oleh Kalies et al yang dilakukan pada tahun 2005 dan dimuat dalam jurnal *European Journal of Medical Research*, Kalies dalam jurnalnya mengemukakan bahwa dari 2624 bayi yang dijadikan sebagai sampel terdapat perbedaan berat

badan yang bermakna antara bayi yang mengkonsumsi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif (Kalies et all,2005), Bogen pada tahun 2004 juga menyimpulkan bahwa bayi yang mengkonsumsi ASI eksklusif memiliki berat badan yang sesuai, dari 73.458 anak usia 4 tahun akan memiliki berat badan yang sesuai dikarenakan pada waktu bayinya hanya diberi ASI minimal 16 minggu tanpa susu formula atau minimal dengan 26 minggu dengan susu formula. Selain dari penelitian yang dilakukan di luar negeri di Indonesia sendiri terdapat penelitian yang serupa dengan hal tersebut, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Munir pada tahun 2007, hasil dari penelitian tersebut mengemukakan bahwa bayi yang mengkonsumsi asi eksklusif kesemuanya memiliki berat badan yang normal sedangkan yang mengkonsumsi asi non eksklusif memiliki masalah dalam berat badannya diantaranya kegemukan (Munir,2007)

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yawarmansyah (2010) menunjukkan bahwa dari 157 sampel sebagian besar yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penambahan berat badan yang normal yaitu sebanyak 116 sampel (73.9%) dan tidak ada sampel yang mengalami penambahan berat badan yang sangat kurang. Sedangkan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dari 9 bayi semuanya mengalami penambahan berat badan yang sangat kurang dan tidak ada bayi yang mengalami berat badan yang lebih. Penelitian lain yang terkait antara lain Sugiarsi,(2010) dengan Studi Case Control pada 92 bayi usia 0-6 bulan didapatkan hasil bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif mengalami kenaikan berat badan pada katagori normal sebanyak 34 (37%), sedangkan yang tidak normal sebanyak 12 bayi (13%) dan untuk bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif mengalami kenaikan berat badan normal sebanyak 28 bayi (30,4%) dan yang tidak normal sebanyak 18 bayi (19,6%), data tersebut memperlihatkan

bahwa terdapat perbedaan berat badan yang cukup signifikan pada anak yang diberi ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif (Sugiarsi,2010). Penelitian selanjutnya juga dilakukan oleh Salampessy (2012) dengan menggunakan desain retrospektif pada 32 responden dan diperoleh hasil terdapat perbedaan yang bermakna antara berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif dengan nilai $p < 0.05$. Peningkatan berat badan bayi yang bermakna terjadi pada bulan 1 ke 2 dan pada bulan 5 ke 6 dengan nilai $p < 0.05$. Beberapa penenelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif menyebabkan terjadinya perbedaan pada berat badan bayi, dimana bayi yang diberi ASI eksklusif lebih cenderung untuk memiliki berat badan yang normal.

6.2 Perbedaan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif

Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan yang bersifat kuantitas yang mengacu pada jumlah besar, dan luas serta bersifat konkret yang menyangkut ukuran dan struktur biologis (Mansur,2009). Oleh karena itu, untuk mencapai tahapan pertumbuhan bayi yang optimal, diperlukan nutrisi yang memadai.

Penelitian komparatif ini bertujuan untuk membandingkan berat badan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan menggunakan alat ukur antrhopometri, setelah dilakukan pengujian statistik dengan uji *Non Parametric Chi-Square* didapatkan hasil pengukuran berat badan menunjukkan *P value* $0.034 < \alpha (0.05)$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dengan kata lain terdapat perbedaan berat badan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif. Berdasarkan hasil analisis data di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan berat badan bayi usia 0-6

bulan yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif selain itu nilai odds ratio (OR) pada pemberian ASI = 5.412. Hal ini menjelaskan bahwa peluang responden yang mengonsumsi ASI non eksklusif mengalami berat badan di bawah standar 5.412 kali lebih besar dari pada responden yang mengonsumsi ASI eksklusif sehingga .

Analisa peneliti menerangkan bahwa adanya perbedaan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki berat badan yang optimal daripada yang diberikan ASI non eksklusif disebabkan kandungan nutrisi yang berbeda pada kedua jenis makanan tersebut dimana ASI berasal dari lemak, yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi dibandingkan dengan lemak yang diproduksi oleh susu formula khususnya yang berasal dari susu sapi, sebab ASI mengandung lebih banyak enzim pemecah lemak (lipase). Kandungan total lemak sangat bervariasi dari satu ibu ke ibu lainnya, dari satu fase laktasi air susu yang pertama kali keluar hanya mengandung sekitar 1 – 2% lemak dan terlihat encer. Air susu yang encer ini akan membantu memuaskan rasa haus bayi waktu mulai menyusui. Air susu berikutnya disebut "Hind milk", mengandung sedikitnya tiga sampai empat kali lebih banyak lemak. Ini akan memberikan sebagian besar energi yang dibutuhkan oleh bayi, sehingga penting diperhatikan agar bayi, banyak memperoleh air susu ini (Roesli, 2005).

Faktor lainnya yaitu laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam air susu murni, walaupun struktur kandungan laktosanya sama, namun laktosa di susu formula sering jadi masalah, karna laktosa di asi mudah diserap, sedangkan laktosa susu formula belum tentu dapat diserap bayi.hal ini dikarenakan jumlahnya dalam ASI tak terlalu bervariasi dan terdapat lebih banyak dibandingkan dengan susu formula. Di samping

fungsinya sebagai sumber energi, juga didalam usus sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat. Di dalam usus asam laktat tersebut membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan juga membantu penyerapan kalsium serta mineral-mineral lain. ASI mengandung lebih sedikit kalsium daripada susu sapi tetapi lebih mudah diserap, jumlah ini akan mencukupi kebutuhan untuk bahan-bahan pertama kehidupannya. ASI juga mengandung lebih sedikit natrium, kalium, fosfor dan klor, tetapi dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan bayi (Roesli, 2005).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu ibu bekerja. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 50 ibu yang menjadi responden, terdapat 7 orang ibu yang berprofesi sebagai PNS, 11 orang ibu berprofesi sebagai wiraswasta, dan 32 orang ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Dari 7 orang ibu yang berprofesi sebagai PNS, terdapat 2 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 5 orang ibu yang memberikan ASI non eksklusif. Dari 11 orang ibu yang berprofesi sebagai wiraswasta, terdapat 2 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 9 orang ibu yang memberikan ASI non eksklusif serta dari 32 orang ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga, terdapat 21 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 11 orang ibu yang memberikan ASI non eksklusif. Jadi berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 21 orang ibu dan 11 orang ibu yang memberikan ASI non eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu sudah sangat tinggi dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Meskipun demikian pada ibu yang bekerja baik itu sebagai PNS ataupun wiraswasta masih sedikit yang memberikan ASI eksklusif.

Menurut Soetjiningsih, walaupun ibu bekerja sebaiknya terus menerus menyusui bayinya untuk mencegah penurunan produksi ASI, agar tetap bisa menyusui. ASI bisa diperah dan disimpan untuk diberikan pada bayi selama ibu bekerja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mia Mega Sari di Kelurahan Dasan Agung Wilayah Kerja Puskesmas Pegasangan Tahun 2005 lebih banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 69,4% sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 30,6% (Sari,2005).

6.3 Implikasi Keperawatan

6.3.1 Teori Keperawatan

1. Menambah dan memperkuat ilmu pengetahuan keperawatan pediatric dalam status pertumbuhan berat badan bayi. Bahwa terdapat perbedaan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif, sehingga hal ini dapat dijadikan sebagai acuan dan memperkuat teori yang telah ada bahwa ASI eksklusif merupakan solusi yang tepat untuk mencapai tujuan peningkatan status gizi bayi terutama dalam hal berat badan.
2. Memperkuat teori yang telah ada bahwa ASI eksklusif merupakan nutrisi yang tepat dalam peningkatan berat badan bayi sehingga menambah landasan teori dalam upaya meningkatkan kesadaran dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi serta menjadi gambaran awal bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang terkait dengan ASI eksklusif dan Non eksklusif baik itu dalam hal pertumbuhan maupun perkembangan.

3. Memperkuat teori keperawatan yang telah ada bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu, dalam penelitian didapatkan hasil bahwa ibu yang bekerja lebih cenderung untuk memberikan ASI non eksklusif, hal ini dapat menjadi gambaran awal bagi para peneliti selanjutnya untuk mengkaji dan mencari solusi dalam upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif khususnya pada ibu yang bekerja.

6.3.2 Praktek Keperawatan

1. Setelah dilakukan penelitian perbedaan berat badan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif diharapkan kesadaran tenaga kesehatan dan masyarakat untuk mensosialisasikan pentingnya pemberian ASI eksklusif semakin meningkat. Hal ini dikarenakan bahwa kesadaran masih kurang dalam pemberian ASI eksklusif khususnya pada ibu yang bekerja.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat dan tenaga kesehatan mengenai manfaat ASI eksklusif dengan mencapai tumbuh kembang bayi yang optimal. Sehingga hasil penelitian yang ada dapat memperkuat intervensi yang dilakukan baik oleh tenaga kesehatan ataupun kader posyandu melalui penyuluhan yang lebih optimal pada ibu-ibu yang baru melahirkan dan yang memiliki bayi di usia 0-6 bulan.

6.4 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini menggunakan desain *case control* sehingga dalam pengamatan atau observasi pengukuran pertumbuhan bayi dapat terjadi bias waktu subyek mengenai pajanan terhadap faktor resiko.

2. Dalam penelitian ini peneliti tidak bisa mengendalikan faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan selain ASI eksklusif dan ASI non eksklusif, karena pertumbuhan selain dipengaruhi nutrisi juga dipengaruhi berat badan lahir bayi dan faktor keturunan.
3. Tehnik pengumpulan sampel menggunakan pendekatan *nonprobability* sehingga dalam menentukan kriteria responden, peneliti hanya menanyakan langsung kepada ibu responden dan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti sendiri.
4. Dalam proses penelitian, peneliti tidak bisa mengawasi secara langsung cara menimbang berat badan melalui ketelitian penimbangan pada skala nol, serta pakaian yang dipakai bayi harus seminim mungkin.

