

**HUBUNGAN STATUS GIZI IBU DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS DAU MALANG**

SKRIPSI



**Oleh :
Dignaviana Ngongo
Nim: 2016610023**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2020**

RINGKASAN

Pemberian ASI eksklusif merupakan memberi bayi ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan, tanpa memberikan makanan atau minuman lain, kecuali memberi bayi obat-obatan, vitamin, atau mineral. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah status gizi, dimana suplai makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi produksi ASI yang berdampak pada pemberian ASI secara eksklusif atau tidak eksklusif. Manfaat ASI eksklusif untuk bayi yaitu menurunkan resiko terjadinya infeksi yang akan timbul pada bayi dan mencegah serta dapat menurunkan timbulnya penyakit non infeksi diantaranya penyakit asma, obesitas, dan kurang gizi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Dau Malang. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 40 responden di Puskesmas Dau Malang pada bulan Oktober- November 2019 dan sampel pada penelitian ini ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan Di Puskesmas Dau Malang sebanyak 36 responden, dengan kriteria inklusi ibu usia 21-35 tahun. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk ASI eksklusif, sedangkan status gizi diukur dengan menggunakan IMT. Analisa menggunakan uji *fisher exact* ($P < 0.05$), sehingga dapat membuktikan lebih dari separuh status gizi ibu di Puskesmas Dau Malang dalam kategori normal dan lebih dari separuh pemberian ASI ibu di Puskesmas Dau Malang diberikan secara eksklusif. Hasil tabulasi silang didapatkan 20 responden (55,6%) dengan status gizi ibu dalam kategori normal keseluruhannya memberikan ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI, Ibu Menyusui, Status Gizi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI eksklusif menurut peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang ASI yang diberikan ibu untuk bayi mulai lahir sampai usia 6 bulan adalah memberi bayi ASI, tanpa memberi makanan atau minuman lainnya, kecuali memberi vitamin, obat-obatan, dan mineral. Manfaat ASI eksklusif untuk bayi yaitu menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi yang akan timbul pada bayi. ASI juga bermanfaat untuk mencegah serta dapat menurunkan munculnya penyakit non infeksi diantaranya penyakit asma, kurang gizi, obesitas, serta ASI mampu meningkatkan IQ dan EQ bayi dan membuat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Bayi akan merasa terlindungi dari dekapan ibu,serta dapat mendengar suara detak jantung ibu pada saat diletakan di dada ibu serta anak dapat merasakan sentuhan langsung pada saat ibu menyusui (Prasetyono, 2012).

Berdasarkan data WHO (2016), bayi yang mendapatkan pemberian ASI secara Eksklusif di seluruh dunia mencapai 36% pada periode 2007- 2014. Di Indonesia, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia 0-6 bulan dengan persentase 29,5% (Kemenkes RI, 2017). Sedangkan pada tahun 2018 bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama usia 6 bulan dengan persentase 37,3 % (Kemenkes RI 2018). Hal ini belum mencapai target aturan strategi Kemenkes RI tahun 2015–2019 yang menyatakan bahwa persentase pemberian ASI kepada bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif adalah 50%. Persentase pencapaian masih di bawah target yang direkomendasikan WHO bahwa cakupan pola pemberian ASI Eksklusif harus mencapai 50%. Di Provinsi Jawa Timur terdapat 26% ibu menerapkan

pemberian ASI tidak eksklusif dan di Kota Malang terdapat 24,73% ibu memberikan ASI tidak eksklusif pada bayi (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian ASI bermanfaat untuk ibu dan bayi diantaranya adalah, mencegah pendarahan pasca persalinan, menurunkan resiko terjadinya anemia, resiko kanker ovarium dan payudara, serta menjalin ikatan batin ibu dan bayi, serta menjadi teknik KB badan sementara. ASI bermanfaat untuk keluarga diantaranya, pemberian sangat mudah karena tidak mencuci botol dengan proses steril, sangat mengurangi biaya, bayipun tetap sehat serta terhindar dari sakit dan dapat menghemat keuangan dari keluarga. ASI juga sangat bermanfaat untuk Negara karena dapat menurunkan persentase kejadian sakit dan kematian bagi bayi serta menurunkan subsidi bagi rumah sakit. Sehingga bayi jarang sakit serta dapat mengurangi prevalensi kunjungan rumah sakit yang pastinya sangat membutuhkan biaya perawatan (Astutik, 2014).

Status gizi ibu saat menyusui adalah efek karena status gizi ibu sebelum kehamilan dan selama kehamilan (yang mengalami peningkatan berat badan saat hamil). Penambahan berat badan ibu selama hamil tergantung pada asupan gizi ibu sebelum hamil. Ibu dengan status gizi baik selama hamil, merupakan cadangan lemak yang baik untuk tubuh saat menyusui mulai 4–6 bulan, sedangkan ibu yang memiliki status gizi kurang maka cadangan lemak tubuh juga memungkinkan tidak mampu untuk menyusui bayi 4–6 bulan (Irawati, 2003).

Status gizi ibu menyusui sangat memegang peran penting untuk keberhasilan menyusui bayi, merupakan indikator yang dapat diukur dari durasi Air Susu Ibu (ASI eksklusif), status gizi ibu dan pertumbuhan bayi setelah ibu menyusui (Fikawati dkk,2015). Ibu yang memberi ASI memerlukan 500-1000 kalori dibandingkan ibu yang tidak menyusui. Ibu menyusui biasanya muda terpapar beberapa masalah seperti vitamin B6, folat, kalsium, kekurangan magnesium, dan seng. Stress dan

Nutrisi yang tidak adekuat juga berpengaruh serta dapat menyebabkan menurunnya jumlah produksi Air Susu Ibu (Proverawati & Rahmawati,2010). Pemberian ASI Eksklusif 6 bulan dapat tercapai apabila status gizi ibu baik (Fikawati *et al*,2015). Status Gizi seorang ibu bisa dinilai berdasarkan BB dan TB ibu,dengan indeks massa tubuh guna untuk mengetahui status gizi apakah dalam kategori berat badan normal, berat badan kurus, berat badan lebih dan obesitas.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 26 september 2019 terhadap 10 ibu menyusui di Puskesmas Dau Malang, diketahui 8 ibu mengatakan tidak memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya, 3 diantaranya memiliki indeks massa tubuh normal, sedangkan 5 diantaranya memiliki indeks massa tubuh kurang. Berdasarkan latar belakang studi pendahuluan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ***“Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Dau Malang”***.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Dau Malang tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.3 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Dau Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi ibu di Puskesmas Dau Malang
- b. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif ibu di Puskesmas Dau Malang

- c. Menganalisa hubungan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Dau Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat khususnya di bidang ASI eksklusif.
- b. Menambah pengetahuan ibu tentang ASI dan manfaat pemberian ASI eksklusif

2. Manfaat praktis

- a. Sebagai masukan untuk ibu agar mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan.
- b. Sebagai masukan untuk puskesmas dan tenaga medis dalam memberikan saran agar ibu memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya serta dapat menjelaskan manfaat pemberian ASI terhadap ibu dan bayinya.
- c. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, MB. (2010) *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Arifin, S. 2004. pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. *Artikel Ilmiah*. Medan: Bagian Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Astutik, Reni Yuli, (2014). *Payudara Dan laktasi*, Jakarta: salemba medikal
- Astutik.2014. *Payudara dan laktasi* Jakarta: Trans Infomidia.
- Atmarita dan Lucya Feronica, 1992. *Pedoman Indeks Massa Tubuh (Body Mass Indeks) Sebagai Status Gizi Orang Dewasa*. *Gizi Indonesia, Jurnal Of The Indonesia Nutrition Assocasion*, VOL. XVII, Jakarta. hlm 50-56.
- Depkes RI, 1994. *Pedoman Praktis Memantau Status Gizi Orang Dewasa*. Jakarta, hlm. 4 -16.
- Depkes, RI . 2012. *Data ASI Eksklusif Kemenkes*. Direktorat Gizi Masyarakat . Jakarta diakses tanggal 25-02-2016
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Erlinda Permatasari. 2015. *Hubungan Asupan Gizi Dengan Produksi Asi Pada Ibu Yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta Naskah Publikasi*.
- Endah, S, N. & Masdinarsah, I. 2011. *Pengaruh Pijatan Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung*.
- Fikawati, S., Syafiq, A., Karima, K. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Fikawati, Syafiq. 2012. *Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan Air Susu Ibu*. Pusat Kajian Gizi dan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Kesmas, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 6, No. 6, Juni 2012*.
- Ganong, WF. (2002). *Buku Ajaran Fisiologi Kedokteran*. EGC: Jakarta
- Haryani S, 2010. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Indra, Fillah, Fithra. (2013). *Perbedaan karakteristik usia, asupan makanan, aktivitas fisik, tingkat social ekonomi dan pengetahuan gizi pada wanita dewasa dengan kelebihan berat badan antara didesa dan kota*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Vol 1. No 1. Tahun 2012: Semarang
- Irawati A, dkk. 2003. *Pengaruh Status Gizi Selama Kehamilan dan Menyusui terhadap Keberhasilan Pemberian ASI*. *Penelitian Gizi dan Makanan (PGM)*; 26 (2): 10-19.

- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>. Diakses pada tanggal 07 Desember 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta ; Kementrian Kesehatan RI.
- Khairunnisa, Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Klinik Poskeskel Rengas Pulau Medan Marelan Tahun 2018. Skripsi.
- Lestari, W. 2010. *Panduan Cerdas Ibu Hamil Dan Menyusui*. Yogyakarta: Barokah Press
- Maharani, Pangestuti, Pradigdo. April 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4, Nomor 3, April 2016 (ISSN: 2356-3346)* <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Marliandiani & Ningrum. (2015). Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani Anik. (2012). Inisiasi menyusui dini, ASI Eksklusif, dan manajemen Laktasi. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan.
- Misriani. 2012. factor resiko kegagalan asi eksklusif pada ibu yang tidak bekerja dipuskesmas Baraka kab. enkreng tahun 2011. *jurnal FKM. unhas, makasar.* (online 2 juni 2015:www.unhas.ac.id/handle/5546/jurnal.pdf).
- Nadimin, A.Baharuddin, Zakaria. Juni 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa. *Media Gizi Pangan, Vol. IX, Edisi 1, Januari – Juni 2010.*
- Nurliawati, E. 2010. faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi air susu ibu pada ibu pasca seksio sesarea diwilayah kota dan kabupaten Tasik malaya. *Tesis*. Universitas Indonesia. Jakarta
- Nursalam. 2013. metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis.edisi 4,salimba medikal.
- Nurul, IW. 2012. Gizi Seimbang bagi Ibu Menyusui. <http://www.menyusui.net/gizi-seimbang-bagi-ibu-menyusui/>. Diakses tanggal 26 Juli 2016
- Olds SD, London ML, ladewig PAW. (2000). *Maternal New Born Nursing: A Family And Community Based Approach*. Sixth Edition. New Jersey: Practice Hall Health.
- Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif
- Prasetyono D. S. 2012. *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Profil Kesehatan. 2015. Dinas Kesehatan Kota Semarang

- Proverawati, A & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika .
- Proverawati, Atikah. (2009). *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pudjiastuti. 2009. Korelasi Antara Status Gizi ibu Dengan Kecukupan ASI.<http://www.scribd.com/doc/50259854/jurnal>. Diakses Tanggal 23 juni 2011.
- Rachmaniah, Nova. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi dengan Tindakan ASI Eksklusif*. Surakarta: Fak. Kedokteran univ. muhammadiyah.
- Sediaoetama, A. 2010. *Ilmu Gizi* . Jakarta: Dian Rakyat.
- Supriasa, ddk. (2012). *Penilaian Status Gizi* , FKUI; Jakrta
- Wahyuni, Suratini, 2015. Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2015.
- Wiji, R. N. (2013). *ASI dan pedo man ibu menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Zalilah, MS. 2006. *Makanan yang dipantang (tabu) dan dianjurkan selama kehamilan dan menyusui*. www.Ibuhamil.com (diakses 22 Nopember 2008)