

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
FREKUENSI KEJADIAN SAKIT PADA BAYI USIA
6-12 BULAN DI PUSKESMAS SAYEGAN
KABUPATEN SELEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

**LIA KARTIKA DEWI
201110201162**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2013**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
FREKUENSI KEJADIAN SAKIT PADA BAYI USIA
6-12 BULAN DI PUSKESMAS SAYEGAN
KABUPATEN SELEMAN
YOGYAKARTA¹**

Lia Kartika Dewi², Sugiyanto³

INTISARI

Latar Belakang : Penelitian dilakukn pada tanggal 1 sampai 7 juli 2012 di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman. Terdapat 102 bayi yang pernah berkunjung dan peneliti mengambil 30 sampel sebagai responden. Terdapat 102 bayi dalam kurun waktu 5 bulan, ada 9 bayi yang berkunjung sebanyak 2 kali, 6 bayi berkunjung 3 kali, dan terdapat 4 bayi yang berkunjung ≥ 4 kali. Sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ini.

Tujuan Penelitian : Diketuainya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Yogyakarta tahun 2013

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik, waktu pendekatan menggunakan retrospektif. Sampel sebanyak 30 responden dari 102 populasi di kalikan 25%, Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman. Metode penelitian acidental Sampling. Analisa penelitian menggunakan korelasi kendal Tau.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Seyegan. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,005$, maka nilai P lebih kecil dari 0,05. Hal ini terbukti dari hasil r_i hitung sebesar 8,294^a dari r_i tabel sebesar 3,841 dengan tingkat keeratan sedang yaitu 0,465.

Saran : Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan sebaiknya memberikan ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan, karena ASI melindungi bayi dari penyakit.

Kesimpulan : Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Frekuensi Kejadian Sakit.
Kepustakaan : 28 Buku
Jumlah Halaman : 76 Halaman

-
1. Judul Skripsi
 2. Mahasiswa Keperawatan STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Dosen Pembimbing Skripsi

**THE CORRELATION BETWEEN EXCLUSIVE PREAST FEEDING
AND THE FREQUENCY OF ILLNESS INCIDENT AMONG BABIES
AGED 6-12 MONTHS IN COMMUNITY HEALTH CENTER (*PUSKESMAS*)
SAYEGAN, SLEMAN REGENCY, YOGYAKARTA¹**

Lia Kartika Dewi², Sugiyanto³

ABSTRACT

Background: This research was conducted on July 1th until 7th 2012 in Community Health Center Sayegan, Sleman Regency, Yogyakarta. There are 102 babies involved in the research and 30 samples as the respondents. There are 102 babies in the last five months, 9 babies who visit twice, 6 babies who visit 3 times, and 4 babies who visit ≥ 4 times. This makes the researcher interested to bring up this problem.

Research objective: To examine the correlation between exclusive preast feeding and the frequency of illness incident among babies aged 6-12 months in Community Health Centre Sayegan, Sleman Regency, Yogyakarta in 2013.

Research Methodology: This research uses analytical survey, and the approach time is retrospective. There are 30 respondents from 102 population multiplied by 25%. The samples are mothers who have babies aged 6-12 months in Community Health Center, Seyegan Regency, Sleman. The research methodology is accidental sampling. The data are analyzed using Kendal Tau correlation.

Research Findings: The research shows that there is a correlation between exclusive preast feeding and the frequency of illness incident among babies aged 0-6 months in Community Health Center Seyegan. This is shown by the statistical test that the P value=0,005, which means that P is smaller than 0,05. This is proven by the result of ri count as many as 8,294^a from ri table as many as 3,841 with 0,465 level of correlation.

Suggestion: Mothers who have babies aged 6-12 months in Community Health Center Seyegan should exclusive preast feeding since the babies are born until they reach 6 months, because breast milk can protect babies from illnesses.

Conclusion: There is a correlation between exclusive preast feeding and the frequency of illness incident among babies aged 6-12 months in Seyegan Community Health Center.

Key words: Exclusive preast feeding , frequency of illness incident

Bibliography: 28 books

Pages:

¹ Title of thesis

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

ASI merupakan makanan paling cocok bagi bayi karena mempunyai nilai gizi yang paling tinggi. Pemberian ASI secara penuh sangat dianjurkan oleh para ahli gizi diseluruh dunia, tidak satupun susu buatan manusia yang mampu menggantikan perlindungan kekebalan tubuh bayi, seperti yang diperoleh dari kolestrum yaitu ASI yang dihasilkan hari pertama setelah kelahiran bayi yang sangat besar manfaatnya, sehingga pemberian ASI merupakan langkah awal membentuk sumber daya manusia yang berkualitas (Krisnatuti & Yenrina, 2003).

Masa perinatal dan neonatal merupakan masa yang kritis bagi kehidupan bayi. Dua pertiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan, dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam 7 hari, sedangkan masa krisis tumbuh kembang bayi anak adalah masa dibawah usia 5 tahun (balita). Lebih dari 8 jutaan usia balita meninggal setiap tahun (Prasetyawati, 2011).

Riset terbaru WHO pada tahun 2005 menyebutkan bahwa 42% penyebab kematian balita di dunia adalah akibat penyakit, yang terbesar adalah pnemonia (20%), selebihnya 58 % terkait dengan malnutrisi yang seringkali terkait dengan asupan ASI (Siswono, 2006).

Indonesia 2006, pemberian ASI eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya. Permasalahan utama yang dihadapi adalah kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif. Dari data SDKI 1997 cakupan ASI eksklusif masih 52%, pemberian ASI satu jam pasca persalinan 8%, pemberian hari pertama 52,7%. Sedangkan dari survei yang dilaksanakan

pada tahun 2002 oleh Nutrition & Health Surveillance System (NSS) kerjasama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International di 4 perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB, Sulsel), menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4%-12%, sedangkan di pedesaan 4%-25%. Pencapaian ASI eksklusif 5-6 bulan di perkotaan berkisar antara 1%-13%, sedangkan di pedesaan 2%-13% (Depkes, 2005). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Jawa Tengah (2006), menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya sekitar 28,08%, terjadi sedikit peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2005 yang mencapai 27,49%.

Penelitian UNICEF di Indonesia setelah krisis ekonomi dilaporkan bahwa hanya 14% bayi yang disusui dalam 12 jam setelah kelahiran. Kolostrum dibuang oleh kebanyakan ibu karena dianggap kotor dan tidak baik bagi bayi. UNICEF juga mencatat penurunan yang tajam dalam menyusui berdasarkan tingkat umur dari pengamatan diketahui bahwa 63% disusui hanya pada bulan pertama, 45% bulan kedua, 30% bulan ketiga, 19 % bulan keempat, 12% bulan kelima, dan hanya 6% bulan keenam, bahkan lebih dari 200.000 bayi atau 5% dari populasi bayi di Indonesia saat itu tidak disusui sama sekali (MM Novaria, 2005).

Hasil penelitian terhadap 900 ibu sekitar Jabutabek (1995) diperoleh fakta bahwa yang dapat memberikan ASI Eksklusif selama 4 bulan pertama kelahiran bayi hanya sekitar 5%, padahal 98% ibu-ibu tersebut menyusui bayinya. Dari penelitian tersebut juga bahwa 37,9% ibu-ibu tidak pernah mendengar informasi tentang ASI sedangkan 70,4% ibu-ibu tidak pernah mendengarkan tentang ASI Eksklusif (Utami Roesli, 2001).

Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional pada 2007-2008, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia menunjukkan penurunan dari 62,2% pada 2007 menjadi 56,2% pada tahun 2008. Indonesia sehat 2010, target ASI eksklusif

selama 6 bulan adalah 80%. Berdasarkan hasil kegiatan PSG indikator Kadarzi di Jawa Timur tahun 2010, pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 1 bulan setelah kelahiran di Jawa Timur hanya 56,4% dan di Kabupaten Kediri sebesar 58,3% (Dinkes Kabupaten Kediri, 2010).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri 2010 bahwa cakupan ASI eksklusif di 5 desa yang ada di Kecamatan Mojo adalah sebagai berikut : Desa Jugo 14,1%, Desa Sukoanyar 36%, Desa Petok 36,67% Desa Keniten 42,59%, dan Desa Tambibendo 51,38%.

Indonesia memiliki Angka Kematian Bayi 35 per 1000 kelahiran hidup dan berada pada peringkat 10 diantara 18 negara di ASEAN, angka ini merupakan salah satu parameter utama kesehatan anak (Depkes, 2007: 598). Data terbaru menyebutkan bahwa di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2009 tercatat AKB (angka kematian bayi) 17 per 1000 kelahiran hidup. Laporan kabupaten/kota menunjukkan bahwa tahun 2009 terjadi sebanyak 380 bayi meninggal dunia disebabkan oleh berbagai sebab dan salah satunya karena tidak diberikan ASI (Depkes, 2010).

Adapun komplikasi yang sering kali menyebabkan kematian pada bayi terutama pada bayi masa transisi yaitu asfiksia, BBLR, ikterus, muntah, tetanus neonatrum, infeksi perinatal dan RDS, diare, dan hipoglikemia (Dewi, 2010).

Salah satu penyebab utama kematian di Indonesia menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995 adalah kejadian diare. Demikian juga pada tahun 2001, kejadian diare masih merupakan penyebab utama kematian bayi seperti pada periode sebelumnya. Kejadian diare pada bayi dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makan, dimana bayi sudah diberi makan selain ASI (Air Susu Ibu) sebelum berusia 4 bulan (Susanti, 2004).

Diare masih merupakan salah satu penyakit utama pada bayi di Indonesia sampai saat ini. Menurut survey pemberantasan penyakit diare tahun 2000 bahwa angka kesakitan atau insiden diare terdapat 301 per 1000 penduduk di Indonesia. Angka kesakitan diare pada balita adalah 1,0 – 1,5 kali per tahun. Dalam data statistik menunjukkan bahwa setiap tahun diare menyerang 50 juta penduduk Indonesia dan dua pertiganya adalah bayi dengan korban meninggal sekitar 600.000 jiwa (Widjaja, 2002).

Sistem imunitas khususnya pada masa transisi belum terbentuk sempurna untuk melawan bakteri, virus dan parasit. Sebagian besar bayi baru lahir dilahirkan dalam kondisi sehat, namun beberapa bayi dapat mengalami keadaan-keadaan yang membutuhkan pemeriksaan. Bayi baru lahir rentan terhadap beberapa penyakit dari pada anak atau orang dewasa (Anggraini, 2010). Sistem imunitas adalah semua mekanisme yang digunakan tubuh untuk mempertahankan ketahanan tubuh sebagai perlindungan terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan berbagai bahan di lingkungan sekitar (Prasetyono, 2009).

Adapun factor resiko yang dapat menyebabkan suatu penyakit menurut konsep H.L Blum adalah beroperasinya berbagai factor baik dari agen (agen), induk (host) dan lingkungan (Enviroment). Terjadinya suatu penyakit sangat tergantung dari keseimbangan dan interaksi dari ketiganya (Prasetyawati, 2011).

Agen (Bibit penyakit) adalah suatu substansi tertentu yang keberadaanya di ikuti kontak efektif pada manusia menimbulkan penyakit salah satunya factor nutrisi/gizi. Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada sekitar manusia yang mempengaruhi dan perkembangan manusia. Host (Individu) adalah semua factor yang terdapat pada manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya suatu perjalanan penyakit, salah satunya mekanisme kekebalan tubuh. Faktor imunitas sangat berperan penting

dalam proses kejadian penyakit. Imunitas terbagi atas 3 kategori salah satunya adalah aktif alamiah yaitu pemberian ASI untuk anaknya.(Entjang, 2003).

ASI mengandung kolostrum, kolostrum merupakan cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi yang dikeluarkan pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dan zat antiinfeksi 10-17 kali lebih banyak dibanding ASI matang (mature). Cairan emas yang encer dan berwarna kuning atau jernih yang lebih menyerupai darah dari pada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit (Roesli, 2005).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Diantaranya adalah menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan, dan infeksi telinga. ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit noninfeksi, seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma. Selain itu ASI dapat pula meningkatkan IQ dan EQ anak (Prastyono, 2005).

Pada target ke 4 *Millennium Development Goal's* (MDG's) adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990-2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Pemberian ASI eksklusif secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan AKB (Putri 2010).

Peningkatan sistem imunitas pada bayi biasanya dilihat dari frekuensi bayi yang mengalami sakit. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari kamis tanggal 4 juli 2012 peneliti hanya mewawancarai salah satu perawat yang ada dipuskesmas Seyegan Yogyakarta dan pada hari sabtu tanggal 7 juli 2012 didapat data dari buku kunjungan sakit bayi dan balita di Puskesmas Sayegan Kabupaten Sleman Yogyakarta, terdapat 102

bayi yang berkunjung secara keseluruhan dari bulan Februari sampai dengan Juni 2012, dari keseluruhan bayi yang berkunjung yaitu 102 bayi dikarenakan sakit diakibatkan oleh infeksi virus seperti demam, batuk, filek dan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah-muntah dan konstipasi. Dari semua 102 bayi ditemukan dalam kurun waktu 5 bulan, ada 9 bayi yang berkunjung sebanyak 2 kali, 6 bayi yang berkunjung selama 3 kali dan terdapat 4 bayi yang berkunjung ≥ 4 kali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kecamatan Sleman.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Diketuinya pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sayegan Kecamatan Sleman.
- b. Diketuinya frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kecamatan Sleman.
- c. Diketuinya tingkat keeratan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kecamatan Sleman.

D. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek, antar faktor risiko, maupun antar faktor efek. (Hidayat, 2007).

Pendekatan waktu yang digunakan dengan metode *retrospektif*. Pendekatan ini digunakan untuk menanyakan kembali riwayat pemberian ASI dan riwayat kejadian sakit pada responden (Notoatmodjo, 2010).

E. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 30 responden dapat dikelompokkan menurut jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, Seperti yang dijelaskan pada tabel dibawah :

1) Deskripsi Karakteristik Responden berdasarkan umur

Deskripsi karakteristik responden merupakan gambaran umum mengenai variabel-variabel yang diteliti. Bagian ini menyajikan deskripsi data hasil penelitian meliputi frekuensi dan persentase.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur di Puskesmas Seyegan :

Karakteristik Umur Ibu	Frekuensi	Prosentase (%)
<20	2	6,6
20-35	23	76,6
>35	5	16,6
Jumlah	30	100

1) Deskripsi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.1 memperlihatkan bahwa dari 30 responden sebagian besar umur responden adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 23 orang atau 76,6% responden, dan sedangkan jumlah umur responden paling sedikit adalah < 20 tahun yaitu 2 orang atau 6,6% responden.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Seyegan :

Karakteristik Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	12	40
SMP	10	33,3
SMA	5	16,6
PT	3	10
Jumlah	30	100

2) Deskripsi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa dari 30 responden rata-rata pendidikan SD sebanyak 12 orang atau 40% responden, dan sebagian responden adalah berpendidikan SMP, SMA, dan perguruan tinggi.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Seyegan :

Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	22	4,5
Swasta	6	20
PNS	2	6,6
Jumlah	30	100

3) Deskripsi Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 4.3 menjelaskan tentang sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT atau sebanyak 22 orang atau 4,5% responden.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Jumlah Anak di Puskesmas Seyegan :

Karakteristik Jumlah anak	Frekuensi	Prosentase (%)
1 Anak	13	43,3
2 Anak	12	40
3 Anak	4	13,3
4 Anak	1	3,3
Jumlah	30	100

Tabe Tabel 4.4 menjelaskan memiliki anak rata-rata 1 anak berjumlah 13 orang atau 43,3% responden dan hanya 1 ibu saja yang memiliki anak 4 atau 3,3 %.

2) Deskripsi Data Penelitian

a. Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Seyegan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pemberian ASI eksklusif dapat didiskripsikan sebagai berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Seyegan Tahun 2013

Pemberian ASI	Frekuensi	Prosentase %
Asi eksklusif	17	56,7
Non eksklusif	13	43,3
Jumlah	30	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden atau 56,7 %, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 responden atau 43,3%.

b. Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Tahun 2013

Frekuensi kejadian sakit	Frekuensi	Prosentase %
Sering sakit ($\geq 3x$)	19	63,3
Non eksklusif ($\leq 3x$)	11	46,7
Jumlah	30	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa frekuensi kejadian sakit yang sering sakit sebanyak 19 bayi atau 63,3 responden, sedangkan frekuensi kejadian sakit pada bayi yang jarang sakit sebanyak 11 bayi atau 36,7 responden.

c. Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Seyegan

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Seyegan

Pemberian	Frekuensi Kejadian Sakit					
	Jar sakit ($\leq 3x$)		Sering sakit ($\geq 3x$)		Jumlah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
ASI eksklusif	10	33,3	7	23,3	17	56,7
Non ASI eksklusif	1	3,3	12	40,0	13	43,3
Jumlah	11	36,7	19	63,3	30	100,0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa terdapat 12 atau 40,0% bayi yang sering mengalami sakit pada kelompok yang tidak diberikan ASI eksklusif, dan terdapat 7 atau 23,3% bayi yang sering sakit pada kelompok pemberian ASI eksklusif.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan, telah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Non Parametrik corelations kendal Tau* dengan *SPSS for*

window versi 17.0. Berdasarkan hasil pengujian dengan *SPSS for window versi 17.0* pada *Asymp. Sig. (2-sided)* didapatkan nilai sebesar $T=-0,526$ sehingga lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman dan keeratan hubungan sedang.

F. PEMBAHASAN

1. Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 orang atau 56,7%, sedangkan pada kelompok non ASI eksklusif terdapat 13 bayi atau 43,3%. Hal ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif lebih rendah.

Upaya yang sudah dilakukan dalam menggerakkan upaya pemberian ASI eksklusif menerapkan pemberian ASI eksklusif adalah dengan cara menginformasikan pada ibu-ibu hamil dan kader-kader tentang manfaat dan manajemen menyusui, memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan menggerakkan kader posyandu balita dalam memberikan konsling mengenai pemberian ASI eksklusif dari usia 0-6 bulan.

ASI diproduksi oleh alveoli yang merupakan bagian hulu dari pembuluh kecil air susu. ASI merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi karena mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia ataupun susu yang berasal dari hewan seperti susu sapi, susu kerbau, atau susu kambing. Pemberian ASI secara penuh sangat dianjurkan oleh ahli gizi diseluruh dunia. Tidak satupun susu buatan manusia (susu formula) dapat

menggantikan perlindungan kekebalan tubuh seorang bayi, seperti yang diperoleh dari susu kolostrum (Krisnatuti dan Yenrina, 2001).

Air susu ibu selain sebagai sumber nutrisi dapat memberi perlindungan kepada bayi melalui berbagai zat kekebalan yang dikandungnya. Walaupun ibu dalam kondisi kekurangan gizi sekalipun, ASI tetap mengandung nutrisi esensial yang cukup untuk bayi dan mampu mengatasi infeksi melalui komponen sel fagosit dan imunoglobulin (Munasir dan Kurniati, 2008). Sedangkan menurut Roesli (2005) ASI akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi sehingga ASI berfungsi pula sebagai imunisasi aktif.

Adapun faktor yang menyebabkan kegagalan atau yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif menurut Santosa (2004) yaitu faktor sosial, budaya masyarakat, faktor promosi susu formula, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengetahuan, faktor umur, serta faktor keadaan fisik atau penyakit.

Pada tingkat pendidikan terakhir responden menunjukkan mayoritas SD 12 orang atau 40%, dan minoritas pendidikan perguruan tinggi 3 orang atau 10%. Tingkat pendidikan turut menentukan sikap dan perilaku seseorang didalam mengambil keputusan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Notoatmodjo (2010) mengungkapkan pendidikan mempengaruhi seseorang dalam mengubah perilaku kesehatan yang diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan. Notoatmodjo (2003) juga mengungkapkan orang yang lebih muda akan mempunyai daya dan kreatifitas yang lebih dalam mencari dan mengenal sesuatu. Kemampuan dalam menyerap pengetahuan baru lebih mudah karena otak masih berfungsi secara maksimal. Namun ternyata hal ini tidak berpengaruh, terbukti dari hasil penelitian bahwa masih banyak responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan berbagai alasan.

Sedangkan besar responden sebagian besar ibu rumah tangga yaitu 22 orang atau 4,5%. Ibu yang tidak bekerja seharusnya punya banyak waktu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya daripada ibu yang bekerja, tetapi pada kenyataannya masih banyak yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Adapun makanan dan minuman yang diberikan pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Puskesmas Seyegan adalah air putih, air teh, nasi tim, bubur Sun, susu formula, biskuit, dan pisang. Selain sistem pencernaan belum sempurna, pemberian makanan terlalu dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman belum lagi tidak disajikan secara higienis.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Zizka dkk (2007) di Jakarta dengan judul Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak pada usia 7 bulan , didapatkan pemberian ASI terbukti efektif bagi perkembangan dan imunitas anak dan anak yang diberi ASI lebih jarang sakit dari dibandingkan dengan anak yang tidak diberi ASI.

Dr. Dien dalam bukunya Prasetyono 2009 menegaskan bahwa bayi harus mendapatkan ASI eksklusif, termasuk bayi yang lahir prematur, serta bayi yang lahir dengan kondisi lemah. Jika bayi tidak bisa meminumnya langsung dari ibu, ASI dapat diberikan kepadanya melalui selang. Bayi mesti memperoleh ASI, sebab ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk pertahanan hidup 6 bulan pertama.

Menurut WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Melalui SK Menkes No. 450/ Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 april 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Selanjutnya demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan makanan pendamping

ASI dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau sampai usia 30 bulan. (Prasetyono,2009).

Kenyataan hasil penelitian yang didapat di Wilayah kerja Puskesmas Seyegan 2013 yaitu 43,3% bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif, masih ada ibu-ibu yang memberikan makanan seperti, biskuit, pisang, bubur, air putih, air teh, madu dan susu formula.

2. Frekuensi Kejadian Sakit

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.7 menunjukkan bahwa persentase tertinggi bayi yang mengalami sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Puskesmas Seyegan yaitu 19 bayi atau 63,3 responden yang pernah mengalami sakit $\geq 3x$, sedangkan frekuensi kejadian sakit pada bayi yang jarang sakit sebanyak 11 bayi atau 36,7 responden.

Penelitian menunjukkan, bayi yang diberi ASI eksklusif secara khusus terlindung dari serangan penyakit sistem sistem pernafasan dan pencernaan. Hal itu disebabkan oleh zat-zat kekebalan tubuh dalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit. Didalam penelitian yang telah dilakukan *Cleveland Clinic Amerika Serikat* tahun 1998, bahwa pada anak normal usia < 1 tahun mengalami infeksi 6 kali pertahun (Judarwanto, 2011).

Penelitian ini di dukung oleh Abdullah (2003), di Jakarta dengan judul Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian sistem pencernaan, didapatkan pemberian ASI cukup memberikan efek protektif 39,8% terhadap gangguan pencernaan pada anak usia 0-4 bulan, pemberian ASI juga terbukti efektif dalam mencegah infeksi pada pernapasan dan pencernaan.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan *American Academy of Pediatrics*, pemberian ASI selama paling sedikit 6 bulan dapat menurunkan mortalitas karena diare, penyakit pernapasan, dan berbagai penyakit infeksi lainnya, hingga sebesar 55% (Chantry et al, 2006, dikutip oleh Story dan Parish, 2008). UNICEF menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak Balita di dunia setiap tahunnya sesungguhnya bisa dicegah dengan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Bayi-bayi muda yang mendapat ASI mengalami buang air besar dengan frekuensi 5-6 x per hari dengan konsistensi tinja baik, yakni bukan diare.

Para kritikus percaya bahwa para ibu yang menyusui anaknya berbeda dengan para ibu yang memberikan susu formula kepada anaknya, dan perbedaan tersebut mempengaruhi penilaian tentang risiko bayi untuk mengalami penyakit (Wright et al., 1998, dikutip oleh Story & Parish, 2008).

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Berdasarkan tabel 4. 8 diketahui bahwa terdapat 12 bayi atau 40,0% yang sering sakit (sakit >3 kali dalam 6 bulan) yang terdapat pada kelompok bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Seyegan. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik didapatkan nilai $T = -0,526$, maka nilai P lebih kecil dari 0,05. Hal ini terbukti dari hasil r_1 hitung sebesar 8,294^a dari r_1 tabel sebesar 3,841 dengan tingkat keceratan sedang yaitu 0,465.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa peningkatan sistem imunitas pada bayi biasanya dilihat dari frekuensi bayi yang mengalami sakit. Pada bayi yang sering mengalami sakit dapat diketahui pada saat bayi lahir sampai 6 bulan apakah bayi diberi ASI eksklusif atau tidak, karena dalam ASI terdapat kolustrum. Kolostrum merupakan cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat antiinfeksi dan berprotein tinggi yang dikeluarkan pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dan zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan ASI matang (mature). Cairan emas yang encer dan berwarna kuning atau jernih yang lebih menyerupai darah daripada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit (Roesli, 2005).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori bahwa ASI sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi. ASI adalah makan terbaik untuk bayi. ASI sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Bayi yang diberi ASI eksklusif akan memperoleh seluruh kelebihan ASI serta terpenuhi kebutuhan gizinya secara maksimal sehingga dia akan lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi dan lebih jarang sakit (Sulistiyoningsih, 2011).

Menurut Farah (2010), saat bayi masih berusia dibawah usia 6 bulan maka tubuhnya rentan terhadap berbagai penyakit. Atas dasar inilah maka bayi lahir sampai usia 6 bulan wajib untuk diberikan ASI eksklusif agar tidak mudah terserang penyakit karena melihat manfaatnya yang sangat baik bagi bayi, ibu, keluarga,

masyarakat dan negara. Banyak faktor yang mempengaruhi sistem imunitas pada bayi usia 0-6 bulan termasuk pemberian ASI eksklusif.

Negara yang sedang berkembang seperti Indonesia, paparan mikroorganisme patogen maupun zat alergen lainnya masih merupakan masalah. Infeksi gastrointestinal maupun non gastrointestinal lebih sering ditemukan pada bayi yang mendapat pengganti air susu ibu (PASI) dibanding dengan yang mendapat air susu ibu (ASI). Hal ini menandakan bahwa ASI merupakan komponen penting pada sistem imun mukosa gastrointestinal maupun mukosa lain, karena sebagian besar mikroorganisme masuk ke dalam tubuh melalui mukosa (Matondang, dkk, 2008).

Penelitian-penelitian yang sudah dilakukan para ahli di India dengan menggunakan ASI donor dari manusia, didapatkan kejadian infeksi lebih sedikit secara bermakna dan tidak terdapat infeksi berat pada kelompok yang diberi ASI manusia, sedangkan bayi pada kelompok yang tidak mendapat ASI (kontrol) banyak mengalami diare, pneumonia, sepsis, dan meningitis (Tumbelaka, dkk, 2008).

Pemberian makanan berupa ASI sampai bayi mencapai usia 4-6 bulan, akan memberikan kekebalan kepada bayi terhadap berbagai macam penyakit karena ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, jamur dan parasit. Oleh karena itu, dengan adanya zat anti infeksi dari ASI, maka bayi ASI eksklusif akan terlindungi dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan parasit. Ada perbedaan yang signifikan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif minimal 4 bulan dengan bayi yang hanya diberi susu formula. Bayi yang diberikan susu formula biasanya mudah sakit dan sering mengalami problema kesehatan seperti sakit diare dan lain-lain yang memerlukan 22 pengobatan sedangkan bayi

yang diberikan ASI biasanya jarang mendapat sakit dan walaupun sakit biasanya ringan dan jarang memerlukan perawatan (Wahyu, 2000).

Sedangkan keeratan hubungan dalam penelitian diperoleh nilai *Non Parametrik corelations kendall Tau* adalah 0,465. Menurut Arikonto (2003), jika nilai *Non Parametrik corelations kendall Tau* antara 0,40-0,599 maka hubungan antara dua variabel itu termasuk kategori sedang. Nilai *Non Parametrik corelations kendall Tau* pada penelitian ini adalah 0,465 atau diantara 0,40-0,599. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan yang sedang antara hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bula di Puskesmas Seyegan tahun 2013. Hasil penelitian ini sedang karena ada berbagai variabel pengganggu yang tidak bisa dikendalikan oleh peneliti seperti golongan biologi, golongan fisik, golongan kimia, golongan mekanik serta imunitas yang dapat memungkinkan memberikan kontribusi terjadinya keadaan sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2009), dengan judul Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan kecamatan Banjarsari Surakarta. Variabel terikatnya yaitu angka kejadian diare, analisa dat dengan chi-squer. Variabel yang paling berisiko terhadap kejadian diare adalah nutrisi atau gizi yaitu gagalnya pemberian ASI eksklusif dan tingginya pemberian susu formula dan makanan tambahan lainnya.

Hal tersebut didukung oleh teori Edmond KM dkk (2006), Menyusui dimulai pada hari pertama pada 71% bayi dan 98,7% dimulai pada hari ketiga. Menyusui dilakukan secara eksklusif oleh 70% selama periode neonatal. Resiko kematian neonatal empat kali lipat lebih tinggi pada bayi yang diberi susu berbasis cairan atau makanan padat selain ASI. Terdapat tanda bahwa respon-dosis terhadap resiko

peningkatan kematian bayi dibandingkan dengan inisiasi menyusui yang tertunda dari satu jam pertama sampai tujuh hari. Inisiasi setelah hari pertama terkait dengan 2,4 kali lipat peningkatan risiko kematian. Penulis menyimpulkan bahwa 16% kematian bayi dapat dicegah jika semua bayi disusui sejak hari pertama dan 22 persen dapat dicegah bila menyusui dimulai selama satu jam pertama.

G. Kesimpulan Dasar

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil peneliti dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan tahun 2013 dengan nilai r_1 hitung sebesar 8,294^a dengan *Asym. Sig (2-sided)* didapatkan nilai sebesar -0,526.
2. Sebagian bayi tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 13 responden atau 43,3%, sedangkan pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 17 reponden atau 56,7%.
3. Sebagian besar bayi mengalami sakit dalam kurun waktu 6 bulan yaitu sebanyak 19 responden atau 63,3%.
4. Keeratan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan yaitu dengan tingkat keeratan sedang dengan skor 0,465.

B. Saran

1. Responden (Ibu Balita Usia 6-12 bulan)

Bagi ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebaiknya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena ASI eksklusif bisa menjaga bayi dari segala infeksi.

2. Bagi Kepala Puskesmas Seyegan

Bagi Kepala Puskesmas Seyegan untuk lebih meningkatkan penyelenggaraan tentang pemberian ASI eksklusif beserta akibatnya jika bayi tidak diberi ASI eksklusif, dan lebih meningkatkan informasi kepada kader-kader agar lebih mengerti tentang ASI eksklusif beserta manfaat dan akibatnya jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif.

3. Bagi Kader Kesehatan Balita di Puskesmas Seyegan

Semakin meningkatkan kuantitas dan kualitas promosi tentang pemberian ASI eksklusif, misalnya saat jadwal posyandu sehingga angka kesakitan bayi dapat lebih diturunkan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian lain hendaknya menggunakan sampel yang lebih banyak dan lebih kompleks, lokasi penelitian sebaiknya dilakukan di Posyandu, Dan sebaiknya peneliti harus mengerti bahasa jawa untuk memudahkan berkomunikasi, supaya bisa menghormati adat istiadat setempat.