

# PENGARUH KELOMPOK PENDUKUNG AIR SUSU IBU (KP-ASI) TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI BAYI 6–12 BULAN

*The Influence of Breastfeeding Support Group (BSG) to Exclusive Breastfeeding Practice and  
Nutrition Status of Infants Aged 6–12 Months*

Nur Hikmahwati<sup>1\*</sup>, Lailatul Muniroh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

<sup>2</sup>Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

E-mail: imahikmah2@gmail.com

## ABSTRAK

Air susu ibu menjadi makanan terbaik dan bergizi pada awal kehidupan bagi setiap bayi yang dilahirkan. Kekurangan gizi pada bayi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Capaian ASI eksklusif yang masih rendah di Kecamatan Wonoayu pada tahun 2015 menjadi landasan terbentuknya Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (KP-ASI). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi 6–12 antara peserta KP-ASI dan *non* peserta KP-ASI. Penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu dan Puskesmas Buduran Kabupaten Sidoarjo. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *stratified random sampling* sebesar 36 ibu bayi 6–12 bulan peserta KP-ASI dan 36 ibu bayi 6–12 bulan non peserta KP-ASI. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri pada bayi menggunakan *length board* dan *baby scale*. Analisis data penelitian ini adalah uji *Chi-Square* dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan riwayat pemberian ASI eksklusif pada kedua kelompok ( $p=0,002$ ) namun tidak terdapat perbedaan status gizi bayi 6–12 bulan pada dua kelompok tersebut ( $p=0,547$ ). Status pekerjaan ibu ( $p=0,022$ , OR=0,211) dan dukungan keluarga lain ( $p=0,015$ , OR=0,195) menjadi variabel perancu selain pelaksanaan KP-ASI ( $p=0,032$ , OR=3,701) yang dapat memberikan pengaruh terhadap riwayat pemberian ASI eksklusif. Dapat disimpulkan bahwa peserta KP ASI berpeluang 3,701 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibanding ibu yang bukan peserta KP ASI ada perbedaan status gizi bayi 6–12 bulan pada kedua kelompok. Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo untuk mengembangkan dan mengaktifkan kembali pelaksanaan KP-ASI di wilayah lain agar dapat meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif.

**Kata kunci:** Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI), perilaku pemberian ASI eksklusif, status gizi

## ABSTRACT

*Breast Milk is the best and nutritious food in early life for every infants born. Undernourishment in infants can cause growth and development disorders. The attainment of exclusive breastfeeding that still low in Wonoayu sub-district in 2015 becomes the base the formation of breastfeeding support group (KP-ASI). The aim of this study was to observe the difference of exclusive breastfeeding record and nutrition status of infants aged 6–12 months of KP-ASI participant and non KP-ASI participant. This research was an analytic observational with cross sectional design. This research was done in the working area at Wonoayu and Buduran Health Center, district Sidoarjo. The sample were taken using stratified random sampling, the sample size 36 mothers of infants 6–12 months from KP-ASI participants and 36 mothers of infants 6–12 months from the non KP-ASI participants. The data collection was interviewed by using questionnaire and anthropometry measurements by using length board and baby scale. Data analysis of the research was Chi-Square test and Logistic Regression. The result showed that there was significant difference exclusive breastfeeding record between groups ( $p=0.002$ ) but there was no difference in nutrition status of infants aged 6–12 months ( $p=0.547$ ) in between both group. Mother employment status ( $p=0.022$ , OR=0.211), other family support ( $p=0.015$ , OR=0.195) becomes a confounding variable aside from implementation of KP-ASI ( $p=0.032$ , OR=3.701) which influence exclusive breastfeeding record. The conclusion of this study was that KP-ASI participant have 3.701*

Nur Hikmahwati, et al., MGI(2018) 33–40

DOI: 10.20473/mgi.v13i1.33–40.

*times higher chance to give exclusive breastfeeding the their babies compared with non-KP ASI number there was no difference nutrition status of infants aged 6–12 months from both group it' is suggested for Public Health Service of Regency Sidoarjo to develop and reactivate implementation of breastfeeding support group in other district to improve the practice of exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** *breastfeeding support group, exclusive breastfeeding practice, nutritional status*

## PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi permasalahan di Indonesia yang dibuktikan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2007, 2010 dan 2013 bahwa prevalensi gizi kurang (*underweight*) berturut turut adalah 18,4%, 17,9% dan 19,6%. Kekurangan gizi pada periode emas 1000 hari kehidupan yaitu sejak janin sampai anak berumur dua tahun akan memengaruhi perkembangan fisik dan juga kecerdasan anak (Kemenkes RI, 2014). Selain asupan gizi yang inadkuat penyakit infeksi juga menjadi penyebab langsung terjadinya malnutrisi (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). Air susu ibu menjadi makanan pertama dan utama bagi bayi namun praktik pemberian ASI di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan. Rendahnya angka cakupan pemberian ASI eksklusif di daerah perkotaan maupun pedesaan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kurangnya informasi dan rendahnya pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif, banyaknya ibu bekerja yang beranggapan bahwa suatu hal yang sulit dilakukan jika bekerja dengan tetap memberikan ASI dan masih berkembangnya mitos dalam kehidupan sosial budaya di masyarakat juga turut memengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif (Yulianti, 2011).

Kesuksesan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh kesiapan ibu secara fisik maupun mentalnya dalam menyusui namun juga dipengaruhi oleh dukungan baik dari petugas kesehatan maupun dari keluarga (Berliana, 2014). Penelitian pada daerah pedesaan di Uganda membuktikan bahwa *peer support* dalam bentuk kunjungan dan memberikan dukungan dapat lebih mudah diterima dalam komunitas ibu menyusui, ibu merasa senang memiliki seseorang konselor sebaya yang dapat membantu mereka dengan berbagai masalah selama menyusui (Nankunda *et al.*, 2006).

Data profil kesehatan Indonesia 2015 menyebutkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2015 sebesar 55%, angka tersebut masih jauh dari target nasional ASI yaitu sebesar 80%. Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu daerah di Indonesia dengan cakupan ASI eksklusif yang juga belum memenuhi target nasional, terbukti hanya sebesar 57,30% pada tahun 2015. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo yang belum mencapai target disebabkan oleh berbagai kemungkinan seperti semakin banyaknya ibu yang bekerja untuk membantu perekonomian rumah tangga, penggunaan susu formula yang menjadi *trend* di masyarakat atau karena kurangnya pengetahuan ibu terkait pemenuhan gizi bayinya. Berbagai upaya yang digalangkan oleh Dinas Kesehatan setempat untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif yang lebih intensif, antara lain pelatihan konselor menyusui, pelatihan motivator ASI dan pembentukan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) (Dinkes Sidoarjo, 2015). Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) adalah wadah bagi ibu menyusui untuk saling memberi dan menerima dukungan baik teknis, moral maupun emosional dengan cara bertukar pengalaman serta berdiskusi terkait kesehatan ibu dan anak khususnya seputar menyusui dan gizi yang difasilitasi atau dipandu oleh motivator ASI (Mercy Corps, 2011)

Tujuan utama kelompok pendukung adalah untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan serta membantu dalam mengembangkan keterampilan anggota kelompok sehingga mampu mewujudkan perilaku positif (Bensley *et al.*, 2009). KP-ASI dinilai akan memberikan pengaruh yang lebih efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan pada anggotanya. Pendidikan yang dimaksud bukanlah sebagai pengajaran dengan metode pembelajaran satu arah seperti penyuluhan, ceramah atau pemberian *leaflet* dan poster dimana sasaran lebih banyak menerima dan kurang