

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU DAN KARAKTERISTIK IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI BAYI

(The Relationship of knowledge, attitudes, behavior and characteristics of mothers about exclusive breastfeeding on the nutritional status)

Seni Rahayu^{1*}, Henni Djuhaeni², Gaga Irawan Nugraha³, Gurid Mulyo³

¹ Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Kebidanan. Email: senirahayusunarya@yahoo.co.id

² Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. E-mail: hennidjuhaeni@gmail.com

³ Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. E-mail: gagairawan@gmail.com

⁴ Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Gizi. E-mail: gurid@staff.poltekkesbandung.ac.id

Received: 28/2/2019

Accepted: 17/3/2019

Published online: 12/5/2019

ABSTRAK

ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi, dampak yang dapat terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI eksklusif adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian bayi, masalah gizi, gangguan tumbuh kembang anak, terjadinya *loss generation*, meningkatkan beban pengeluaran keluarga serta negara untuk pengeluaran susu formula dan masih banyak lagi. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik Ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional secara kasus kontrol. Penelitian dilakukan 110 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Cibangkong Bandung yang terdiri dari 55 ibu yang memiliki bayi dengan masalah gizi dan 55 ibu yang memiliki bayi dengan status gizi normal. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Penilaian status gizi menggunakan standar WHO child growth standards. Sampel diambil dengan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan Uji Regresi logistik. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,006$), dan perilaku pemberian ASI eksklusif ($p=0,013$) dengan status gizi bayi. Selain itu, karakteristik ibu yaitu umur dan paritas berpengaruh sebesar 4,3 kali dalam status gizi bayi. Dengan diketahuinya hubungan faktor pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu dengan status gizi bayi, diharapkan mempunyai daya ungkit terhadap peningkatan status gizi bayi.

Kata kunci: ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, perilaku, karakteristik ibu, status gizi

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is very beneficial for babies. The impact is not given exclusive breastfeeding could be increased morbidity and mortality, nutritional problems, impaired child growth, *loss generation*, increase the

burden of family and state expenditures for the expenditure of formula milk and much more. The purpose of this study was to analyze the relationship of knowledge, attitudes, behaviors and characteristics of mothers towards exclusive breastfeeding with infant nutritional status. This study used a quantitative method with analytic observational design with a case control. The study was conducted by 110 mothers who had babies aged 6-12 months in the Cibangkong Bandung village. It was consisting of 55 mothers who had babies with nutritional problems and 55 mothers who had babies with normal nutritional status. Data retrieval used a questionnaire. Assessment of nutritional status used the standard WHO child growth standards. The sample was taken by simple random sampling technique. Data analysis using logistic regression test. The results of the analysis showed that there was a relationship between knowledge ($p=0,006$), and exclusive breastfeeding behavior ($p=0,013$) with the nutritional status of the baby. In addition, maternal characteristics had an effect of 4,3 times to age and parity in the nutritional status of infants. By knowing the relationship between knowledge factors, attitudes, behaviors and characteristics of mothers with infant nutritional status, it is expected to have leverage to improve the nutritional status of infants.

Keywords: Exclusive breastfeeding, knowledge, attitudes, behavior, maternal characteristics, nutritional status

PENDAHULUAN

Status gizi masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Rendahnya status gizi akan berpengaruh pada status kesehatan penduduk yang terlihat dari masih tingginya angka kematian balita yakni sebesar 58 per seribu kelahiran hidup. Lebih dari separuh

* Penulis untuk korespondensi: senirahayusunarya@yahoo.co.id

kematian balita disebabkan oleh buruknya status gizi anak balita. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa, 13% anak balita Indonesia kekurangan gizi, dan 5,4% mengalami gizi buruk. Pada tahun yang sama, Survei Kesehatan Nasional memperlihatkan terjadinya peningkatan prevalensi perawakan pendek (*stunting*) dari tahun 2006 (30%) menjadi 37% dari semua anak balita di Indonesia.^{1,2}

Agenda pembangunan pasca-2015 yang secara spesifik termuat dalam RPJMN 2015-2019, beberapa sasaran pokok, yakni menurunnya prevalensi *underweight* (gizi buruk dan kurang) menjadi 17,0 persen dan prevalensi *stunting* (sangat pendek dan pendek) pada anak di bawah 2 tahun menjadi 28,0 persen. Selain itu prevalensi *wasting* (sangat kurus dan kurus) menjadi 9,5% serta prevalensi bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menurun dari 10,2 persen menjadi 8,0 persen.³

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah status gizi diantaranya dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI sangat bermanfaat karena mengandung zat gizi yang lengkap dan sangat penting untuk menunjang pertumbuhan serta meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi. Berdasarkan penelitian Li R et al pada tahun 2018 menyimpulkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan praktek menyusui di negara berkembang terbukti telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi pertahun.⁴

Bayi yang mendapat ASI eksklusif mempunyai peluang untuk hidup lebih baik dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa, pemberian ASI saja sangat berperan dalam peningkatan pertumbuhan bayi secara proporsional yang dinilai dengan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB).⁵

Pemahaman dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI saja sejak usia 0-6 bulan sangat penting. Orang tua sudah seharusnya dipersiapkan secara pengetahuannya mengenai tumbuh-kembang balita. Tujuan dari pengetahuan untuk mendapatkan kepastian serta

menghilangkan prasangka akibat ketidakpastian dan juga untuk mengetahui dan memahami hal tentang pemberian ASI dan MP-ASI. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI membuat program pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan lancar. Padahal, pengetahuan dalam segi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.⁶

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan kasus kontrol. Ibu yang memiliki bayi dengan malnutrisi sebagai kelompok kasus dan ibu yang memiliki bayi dengan status gizi normal sebagai kontrol.

Subjek penelitian ini adalah 110 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan desain kasus kontrol, 55 ibu dengan bayi status gizi normal dan 55 ibu dengan bayi malnutrisi yang berada di Kelurahan Cibangkong Kota Bandung pada bulan Oktober 2012. Cara menghitung besar sampel menggunakan uji hipotesis 2 proporsi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*, karena anggota populasinya homogen. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan surat kelayakan etik penelitian dari Komite Etik Kesehatan FK. UNPAD/RS. Dr. Hasan Sadikin Bandung (No:17/UN 6.C2.1.2/KEPK/PN/2012).

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner mengenai ASI eksklusif yang meliputi variabel independen pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif diantaranya pengertian, manfaat, posisi menyusui yang baik, serta cara pemerah dan menyimpan ASI yang benar. Selain itu, sikap ibu tentang menyusui eksklusif, perilaku ibu dalam menyusui bayinya serta karakteristik ibu meliputi umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan indeks massa tubuh (IMT) ibu. Variabel dependen status gizi bayi yang diketahui berdasarkan data dari laporan posyandu berupa buku KIA dan KMS.

Kuesioner sudah diuji coba validitas dan reliabilitasnya. Teknik uji validitas menggunakan rumus korelasi *Spearman rank*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Data yang diperoleh dianalisis dengan multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden sebagian besar pada kelompok usia 20-35 tahun. Kelompok paritas paling banyak pada kelompok primipara. Berdasarkan lama pendidikan, tidak ada

perbedaan antara pendidikan menengah dan dasar, hanya sebagian kecil yang menyelesaikan pendidikan di Perguruan Tinggi (PT). Sebagian besar responden pada kelompok tidak bekerja. Seluruh responden dalam status terikat pernikahan/orangtua lengkap serta sebagian besar memiliki status gizi ibu pada kelompok dengan IMT normal. Dari enam karakteristik hanya umur dan paritas yang berhubungan dengan status gizi bayi.

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang berusia kurang dari 20 tahun mempunyai resiko 4 kali lebih besar mempunyai bayi dengan resiko status gizi kurang.

Tabel 1. Hubungan karakteristik subjek dengan status gizi bayi

Variabel	Status Gizi				Nilai p ^{*)}	OR (IK 95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Umur						
< 20 tahun	10	18,2	2	3,6	0,016	4,30 (1,51 – 12,3)
20 – 35 tahun	40	72,7	41	74,6		
>35 tahun	5	9,1	12	21,8		
Paritas						
Primipara	28	50,9	22	40,0	0,004	0,40 (0,18 - 0,89)
Multipara	18	32,7	32	58,2		
Grandemultipara	9	16,4	1	1,8		
Pendidikan						
Dasar (SD, SMP)	25	45,5	24	43,6	0,936	-
Menengah(SMU)	26	47,3	26	47,3		
Tinggi (PT)	4	7,2	5	9,1		
Status Pekerjaan						
Bekerja	11	20,0	13	23,6	0,817	-
Tidak bekerja	44	80,0	42	76,4		
IMT Ibu						
Kurus	15	27,3	16	29,1	0,809	-
Normal	33	60,0	30	54,5		
Gemuk	7	12,7	9	16,4		

Keterangan : *) berdasarkan uji Chi kuadrat

Selanjutnya, hasil penelitian terkait hubungan antara pengetahuan, sikap, perilaku menyusui ASI eksklusif dan karakteristik ibu dengan status gizi bayi disajikan pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2, menemukan informasi bahwa faktor pengetahuan, dan perilaku menyusui eksklusif memiliki hubungan yang

bermakna dengan status gizi bayi dengan nilai OR 3,35 dan 2,62. Hal ini menunjukkan bahwa Pengetahuan rendah dan perilaku yang tidak mendukung ASI Eksklusif kan menyebabkan penurunan status gizi anak.

Sedangkan variabel sikap ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan status

gizi bayi di Kelurahan Cibangkong Kota Bandung, namun demikian secara proporsional

terdapat 50,9% anak yang bermasalah dengan gizi akibat sikap ibu yang tidak mendukung.

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan, sikap, perilaku menyusui ASI eksklusif dan karakteristik ibu dengan status gizi bayi

Variabel	Status Gizi				Nilai p *)	OR (IK 95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Rendah	42	76,4	27	49,1	0,006	3,35 (1,35 - 7,52)
Tinggi	13	23,6	28	50,9		
Sikap						
Tidak Mendukung	28	50,9	33	60,0	0,691	0,069 (0,67-3,83)
Mendukung	27	49,1	22	40,0		
Perilaku Menyusui Eksklusif						
Tidak	34	61,8	21	38,2	0,013	2,62 (1,2-6,80)
Ya	21	38,2	34	61,8		

Keterangan : *) berdasarkan uji Chi kuadrat

Tabel 3. Hasil analisis regresi logistik berbagai variabel dengan status gizi bayi

Variabel	Koef B	S.E (B)	Nilai p	OR (IK 95%)
Umur	1,46	0,54	0,006	4,30 (1,51 – 12,26)
Paritas	-0,91	0,41	0,024	0,40 (0,18 - 0,89)
Pengetahuan	0,71	0,43	0,098	3,35 (1,35 - 7,52)
Perilaku	1,05	0,44	0,017	2,62 (1,2-6,80)
Konstanta	-3,06			

Keterangan : Akurasi model = 68,2%, Variabel Sikap (p > 0,05)

Hasil uji regresi logistik (Tabel 3) terlihat bahwa diantara variabel pengetahuan, perilaku menyusui eksklusif dan umur, variabel umur menunjukkan hubungan yang paling kuat dengan OR 4,30 dibandingkan dengan variabel lain yang mempengaruhi status gizi bayi. Artinya semakin muda usia ibu maka berisiko 4,3 kali untuk memiliki bayi dengan status gizi kurang.

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan status gizi bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian di Jakarta yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

pengetahuan ibu tentang ASI dengan status gizi pada bayi.⁷ Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi perilakunya, sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Green yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang merupakan faktor predisposisi untuk bertindak. Pengetahuan juga merupakan tahap awal terjadinya persepsi yang melahirkan sikap dan kemudian perbuatan atau tindakan.⁸ Perilaku ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif akan berdampak pada peningkatan status gizi bayi.

Pengetahuan atau tahu merupakan faktor predisposisi yang berpengaruh positif terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Apabila ibu mengetahui dengan benar tentang ASI eksklusif terutama manfaatnya, maka akan lebih besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan tentang ASI

eksklusif bisa berakibat ibu mudah terpengaruh oleh orang yang dianggap penting, misalnya orangtua, mertua, saudara atau teman dekat. Hal ini sesuai dengan penelitian Syaqip yang menunjukkan bahwa sebagian ibu masih meyakini jika ASI belum keluar setelah melahirkan, maka bayi diberikan madu atau susu formula.^{9,10} Pemahaman ini penting karena seringkali kegagalan ASI eksklusif disebabkan karena ketidaktahuan ibu, misalnya saat tenaga kesehatan memberi susu formula kepada bayi dengan alasan bayi menangis terus, pada kondisi tersebut ibu akan menyetujui untuk diberikan susu formula karena khawatir bayinya kelaparan.

Hasil penelitian di Jakarta juga menyimpulkan bahwa, sebagian besar ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah tentang ASI eksklusif tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini berdampak pada status gizi bayi, sesuai dengan penelitian di Bogor dan Bali yang menyimpulkan adanya perbedaan BB/TB pada bayi yang diberikan ASI eksklusif dibanding yang tidak diberikan.¹¹

Pengadopsian perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran yang baik, maka perilaku tersebut akan lebih lestari (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan begitu pula sebaliknya. Hal ini tentu bisa dipahami karena pengetahuan merupakan dasar seseorang untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan yang diperoleh selama proses interaksi dengan lingkungannya akan menghasilkan pengetahuan baru yang dapat bermanfaat bagi dirinya maupun orang lain.⁸ Pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif merupakan hal penting sebelum seseorang melakukan tindakan menyusui. Hal ini disebabkan, tindakan seseorang cenderung berdasarkan pada pengetahuan yang dimiliki.

Hubungan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan status gizi bayi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya di Jakarta dan Meksiko yang menunjukkan bahwa, sikap ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi

bayi.⁷ Pada penelitian ini, ibu yang memiliki sikap yang mendukung ASI lebih banyak yang memberikan ASInya secara eksklusif dibandingkan ibu yang bersikap negatif/tidak mendukung. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikawati dan syaqiq yang menyimpulkan, semakin positif/mendukung sikap ibu terhadap ASI eksklusif maka semakin banyak ibu yang memberikan ASInya secara eksklusif dan hal ini akan berdampak pada status gizi bayi.¹²

Berbagai penelitian yang memperlihatkan adanya indikasi hubungan yang kuat antara sikap dan perilaku misalnya penelitian Baron dan Byrne, Brannon et al, dan lain sebagainya turut memperkuat teori ini.¹³ Sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan. Sikap menunjukkan kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek. Variabel sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Seperti juga variabel pengetahuan, variabel sikap pun dapat mempengaruhi perilaku seseorang sebagaimana dikemukakan oleh Green, dimana pengetahuan merupakan tahap awal terjadinya persepsi yang kemudian melahirkan sikap dan pada gilirannya melahirkan perbuatan atau tindakan.⁸

Hubungan Perilaku Menyusui dengan Status Gizi Bayi

Hasil analisis hubungan perilaku menyusui eksklusif dengan status gizi bayi menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku menyusui eksklusif dengan status gizi bayi hal tersebut dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengukuran berdasarkan PB/U di kelurahan Cibangkong diperoleh sebanyak 55 orang bayi (30%) dengan status gizi pendek/*Stunting*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian di Bali yang menyimpulkan bahwa prevalensi malnutrisi lebih rendah pada anak balita yang mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.² Hal ini didukung pula oleh penelitian tentang hubungan pemberian ASI dengan status gizi anak di perkotaan yang menyimpulkan bahwa status perawakan pendek diperkotaan sebanyak 34%. Hasil yang sama diperoleh pada penelitian yang

dilakukan di Aceh, yaitu sebanyak 27,4% balita mempunyai tinggi badan yang tidak sesuai menurut tingi/panjang badan anak normal yang seusianya, artinya anak dikatakan pendek. Kedua hasil penelitian diatas mempunyai angka yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan target Millenium Development Goals (MDGs) yaitu 15%.¹⁰

Begitupun penelitian di Aceh menunjukkan, balita yang diberikan ASI eksklusif sebagian besar mempunyai status gizi yang normal jika dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.¹⁴ Penelitian yang sama yang dilakukan di Eropa menyimpulkan bahwa durasi pemberian ASI berpengaruh dalam mengurangi resiko obesitas pada anak.¹⁵ ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi. ASI memiliki berbagai kelebihan dan manfaat yang tidak dimiliki susu formula.⁴

Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi serta penunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga dapat mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian ASI dianjurkan diberikan hingga anak berusia 2 tahun. Bagi bayi usia 6-8 bulan, ASI masih memenuhi kebutuhan kalori sebanyak 70%, untuk bayi usia 9-11 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 55% sementara untuk bayi usia 12 – 23 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 40%. Keadaan ini akan secara bermakna memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia 2 tahun.⁷ Dengan kata lain, pemberian ASI terutama ASI eksklusif akan membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi pada usia ini. Selain itu, ASI juga memiliki antibodi yang lengkap sehingga bayi yang mendapat ASI akan lebih jarang menderita sakit dan akan menekan angka kesakitan dan kematian bayi. Menyusui dapat mencegah 13% kematian balita.¹⁶

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki status gizi yang baik, status gizi bayi pada penelitian ini diukur dengan menggunakan WHO Child Growth Standards. Saat ini, untuk menilai pertumbuhan anak WHO merekomendasikan WHO Child Growth Standards, dimana standar pertumbuhan ini dapat menggambarkan bagaimana seorang anak seharusnya tumbuh.

Kelebihan standar ini diantaranya dapat digunakan dimanapun tanpa memperhatikan ras, status sosial ekonomi dan tipe makanan yang dikonsumsi. Kelebihan yang lainnya yaitu dapat mendeteksi gangguan pertumbuhan lebih dini karena merupakan instrumen yang efektif dan sensitif dalam mendeteksi gangguan status gizi seperti gizi kurang (*under-weight*), gizi lebih (*over-weight*) dan stunting sehingga dapat dilakukan intervensi lebih awal dengan demikian dapat menekan masalah status gizi.¹⁷

Hasil Penelitian tentang hubungan antara perilaku ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi dengan status gizi balita di Kabupaten Purworejo Jawa Tengah menyimpulkan, kejadian anak tinggi badan pendek meningkat pada anak-anak yang tidak mendapat ASI eksklusif. Tinggi badan pada suatu waktu merupakan hasil pertumbuhan secara kumulatif semenjak lahir, oleh karena itu dapat dipakai sebagai gambaran riwayat status gizi masa lampau. Tinggi badan juga merupakan indeks paling sensitif untuk mendeteksi adanya perubahan sosial ekonomi.¹⁸ Jika dilihat dari kondisi ekonomi di Kelurahan Cibangkong banyak masyarakat yang mempunyai tingkat ekonomi menengah ke bawah, hal ini dapat terlihat dari kondisi lingkungan tempat tinggal penduduknya. Pola makan yang kurang konsumsi sumber protein hewan dan kurangnya asupan energi sehari-hari juga dapat menjadi penyebab terjadinya *stunting* pada anak.¹⁹

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Tuban, Jawa Tengah yang menyimpulkan bahwa karakteristik memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi.¹⁸ Pada penelitian ini didapatkan bahwa, umur dan paritas ibu memiliki berhubungan dengan status gizi bayi. karena semakin bertambah usia maka pengalaman ibu semakin banyak. Pada penelitian ini, variabel umur memiliki hubungan yang paling kuat dengan status gizi bayi dengan nilai OR 4,30 (1,51-12,26). Artinya, ibu yang berusia kurang dari 20 tahun memiliki resiko 4 kali lebih besar terjadi bayi dengan gizi kurang dibandingkan usia lebih dari 35 tahun.

Seiring bertambahnya jumlah anak maka pengalaman ibu menyusui bayinya semakin bertambah pula. Teori menyebutkan bahwa pengalaman akan memengaruhi pembentukan sikap seseorang baik ke arah positif maupun negatif. Tidak adanya pengalaman seseorang terhadap suatu kejadian/obyek maka akan menimbulkan kecenderungan sikap negatif terhadap kejadian/obyek tersebut. Faktor umur dan paritas akan membuat ibu menjadi lebih berpengalaman. Pengalaman adalah sumber pengetahuan informal yang pemanfaatannya ditentukan oleh kemampuan seseorang melakukan refleksi atas dampak dari pengalaman tersebut.¹⁹

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu dengan status gizi bayi di Kelurahan Cibangkong kota Bandung, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi dan perilaku gizi ibu dengan status gizi bayi. Hasil penelitian juga menunjukkan pula bahwa umur ibu merupakan faktor yang paling berhubungan dengan status gizi bayi.

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini diantaranya: bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat terus mengupayakan peningkatan pengetahuan kepada ibu hamil melalui penyuluhan dan konseling guna meningkatkan pemahaman ibu tentang ASI eksklusif sejak antenatal, bagi keluarga diharapkan dapat terlibat dalam mendukung pemberian ASI eksklusif, serta perlu sosialisasi dan dukungan lintas sektoral serta peran masyarakat lebih lanjut untuk menggalakkan pemberian ASI eksklusif baik melalui Puskesmas, Posyandu melalui penyuluhan dan kelompok pendukung ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rusli U. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidiya; 2009.
2. Sasnitiari S. Hubungan Antara lama Pemberian ASI Saja dan Pertumbuhan Anak di Kota Bogor. *Jurnal Riset Kesehatan*

- Poltekkes Kemenkes Bandung*. 2011;4(2):109-118.
3. Miko A, Al-Rahmad AH. Hubungan Berat dan Tinggi Badan Orang Tua dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Aceh Besar. *Gizi Indonesia*. 2017;40(1):21-34.
4. Li R, Fein SB, Chen J, Grummer-Strawn LM. Why mothers stop breastfeeding: mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. *Pediatrics*. 2008;122(Supplement 2):S69-S76.
5. Kramer MS, Guo T, Platt RW, Shapiro S, Collet J-P, Chalmers B, Hodnett E, Sevkovskaya Z, Dzikovich I, Vanilovich I. Breastfeeding and infant growth: biology or bias? *Pediatrics*. 2002;110(2):343-347.
6. Al Rahmad A, Miko A. Peningkatan Pengetahuan Calon Pengantin melalui Konseling ASI Eksklusif di Aceh Besar. *Indonesian Bulletin of Health Research*. 2017;45(4):249-256. <http://dx.doi.org/10.22435/bpk.v45i4.6802>. 249-256
7. Rahayu A. Karakteristik Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Status Gizi Bayi. *Jurnal AL Ulum*. 2007;3(3):8-14.
8. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
9. Wawan A, Dewi M. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
10. AL-Rahmad AH, Miko A, Hadi A. Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *J Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*. 2013;6(2):169-184.
11. Lepita. Hubungan lamanya Pemberian ASI dengan Pertumbuhan Berdasarkan Persen Terhadap Median BB/U dan BB/TB Baku Rujukan WHO-NCHS. 2008.
12. Fikawati S, Syafiq A. Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2009;4(3):120-131.
13. Pheasant C. Breastfeeding and development delay: Findings from the Millennium Cohort Study. *Breastfeeding Review*. 2007;15(1):39-41.

14. Al-Rahmad AH, Fadillah I. Perkembangan Psikomotorik Bayi 6–9 Bulan berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif. *Aceh Nutrition Journal*. 2016;1(2):99-104. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v1i2.18>
15. Gopalan S, Puri RK. Breast feeding and infant growth. *Indian pediatrics*. 1992;29(8):1079.
16. Dee DL, Li R, Lee L-C, Grummer-Strawn LM. Associations between breastfeeding practices and young children's language and motor skill development. *Pediatrics*. 2007;119(Supplement 1):S92-S98.
17. De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Garza C, Yang H, Group WHOMGRS. Comparison of the World Health Organization (WHO) Child Growth Standards and the National Center for Health Statistics/WHO international growth reference: implications for child health programmes. *Public health nutrition*. 2006;9(7):942-947.
18. Aini N. Hubungan Antara Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Kepajen. *Jurnal Medika*. 2009;4(7):35-39.
19. Astari LD, Nasoetion A, Dwiriani CM. Hubungan konsumsi ASI dan MP-ASI serta kejadian stunting anak usia 6-12 bulan di Kabupaten Bogor. *Media Gizi dan Keluarga*. 2006;30(1):15-23.