



**METODE DAN POLA WAKTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
SEBAGAI FAKTOR RISIKO *GROWTH FALTERING* PADA
BAYI USIA 2-6 BULAN**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian hasil Karya Tulis Ilmiah
mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum**

**ADINDA RATNA PUSPITA
22010113120047**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

2016

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI
METODE DAN POLA WAKTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF SEBAGAI
FAKTOR RISIKO *GROWTH FALTERING* PADA BAYI USIA 2-6 BULAN

Disusun oleh

ADINDA RATNA PUSPITA

22010113120047

Telah disetujui

Semarang, 25 Juli 2016

Pembimbing



dr. Rina Pratiwi, M.Si.Med, Sp.A
198503182010122006

Penguji



dr. Helmia Farida, M.Kes, Sp.A, Ph.D
196612132001122001

Ketua Penguji



dr. Moh. Syarofil Anam, M.Si.Med, Sp.A
197707282010121001

Mengetahui,
a.n. Dekan

Sekretaris Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Farah Hendara Ningrum, Sp.Rad (K)
197806272009122001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Adinda Ratna Puspita
NIM : 22010113120047
Program studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Judul KTI : Metode dan Pola Waktu Pemberian ASI Eksklusif sebagai Faktor Risiko *Growth Faltering* pada Bayi Usia 2-6 Bulan

Dengan ini menyatakan bahwa :

- 1) KTI ini ditulis sendiri, tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 25 Juli 2016

Yang membuat pernyataan,

Adinda Ratna Puspita

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Penulis menyadari sulitnya menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Bersama ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Undip yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas ini.
3. dr. Rina Pratiwi, M.Si.Med, Sp.A selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Moh Syarofil Anam, M.Si.Med, Sp.A dan dr. Helmia Farida, M.Kes, Sp.A, Ph.D selaku tim penguji laporan hasil Karya Tulis Ilmiah yang turut memberikan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dr. dr. Hardian yang telah membantu dalam penyusunan hasil Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Petugas Puskesmas Halmahera dan Kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Halmahera yang telah menyediakan tempat dan membantu dalam pengumpulan subjek penelitian.
7. Seluruh responden di Puskesmas Halmahera dan Posyandu di wilayah kerjanya yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini dan menjawab semua pertanyaan wawancara dengan kooperatif.
8. Bapak Hery Sudardjito dan Ibu Suhardiningsih selaku orang tua, serta Adisti Ratna Kanina dan Dwitya Ratna Kumala selaku kakak yang senantiasa memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Reza Ilham Maulana yang telah banyak mendukung dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Melissa Angela Chionardes yang selalu bersama dan saling membantu dalam pengambilan data dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Seluruh sahabat dan pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu-persatu atas bantuan yang diberikan untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga KTI ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 25 Juli 2016

Adinda Ratna Puspita

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Permasalahan Penelitian	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bidang pengetahuan	5
1.4.2 Bidang pelayanan	5
1.4.3 Bidang penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 <i>Growth Faltering</i>	8
2.1.1 Definisi <i>growth faltering</i>	8
2.1.2 <i>Growth faltering</i> pada bayi usia 2-6 bulan.....	8
2.1.3 Diagnosis <i>growth faltering</i> pada bayi usia 2-6 bulan.....	9
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>growth faltering</i> pada bayi usia 2-6 bulan.....	10

2.1.4.1	Nutrisi	10
2.1.4.2	Status gizi ibu	12
2.1.4.3	Pendidikan ibu	12
2.1.4.4	Faktor sosial ekonomi.....	12
2.1.4.5	Riwayat penyakit	13
2.1.4.6	Berat lahir	14
2.2	Pemberian ASI Eksklusif	14
2.2.1	Definisi pemberian ASI eksklusif	14
2.2.2	Manfaat pemberian ASI eksklusif.....	14
2.2.3	ASI eksklusif sebagai nutrisi.....	15
2.2.4	ASI eksklusif untuk kekebalan tubuh	16
2.2.5	Pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja.....	17
2.2.6	Metode pemberian ASI	17
2.2.7	Pola waktu pemberian ASI.....	18
2.3	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan <i>Growth Faltering</i> ...	18
2.4	Kerangka Teori	19
2.5	Kerangka Konsep	20
2.6	Hipotesis	20
2.6.1	Hipotesis mayor	20
2.6.2	Hipotesis minor	20
METODE PENELITIAN.....		22
3.1	Ruang Lingkup Penelitian	22
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	22
3.4	Populasi dan Subjek	22
3.4.1	Populasi target.....	22
3.4.2	Populasi terjangkau	23
3.4.3	Subjek.....	23
3.4.3.1	Kriteria inklusi.....	23
3.4.3.2	Kriteria eksklusi.....	23
3.4.4	Cara sampling.....	23
3.4.5	Besar subjek	23

3.5	Variabel Penelitian	24
3.5.1	Variabel bebas	24
3.5.2	Variabel terikat	25
3.5.3	Variabel perancu	25
3.6	Definisi Operasional	25
3.7	Cara Pengumpulan Data	28
3.7.1	Alat	28
3.7.2	Jenis data	28
3.7.3	Cara kerja	29
3.8	Alur Penelitian	31
3.9	Analisis Data	31
3.10	Etika Penelitian	32
3.11	Jadwal Penelitian	33
HASIL PENELITIAN		34
4.1	Analisis Deskriptif	34
4.2	Analisis Hipotesis	36
4.2.1	Pemberian ASI tidak eksklusif sebagai faktor risiko <i>growth faltering</i> pada bayi usia 2-6 bulan	36
4.2.2	Metode pemberian ASI sebagai faktor risiko <i>growth faltering</i> pada bayi usia 2-6 bulan	37
4.2.3	Pola waktu pemberian ASI sebagai faktor risiko <i>growth faltering</i> pada bayi usia 2-6 bulan	37
4.2.4	Analisis faktor perancu dengan <i>growth faltering</i> pada bayi usia 2-6 bulan	38
4.3	Analisis Multivariat	39
PEMBAHASAN		41
5.1	Pemberian ASI Tidak Eksklusif sebagai faktor risiko <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan	41
5.2	Metode Pemberian ASI sebagai Faktor Risiko <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan	42
5.3	Pola Waktu Pemberian ASI sebagai Faktor Risiko <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan	43
5.4	Hubungan Faktor Perancu dengan <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan	44

5.5	Keterbatasan Penelitian	47
SIMPULAN DAN SARAN		49
6.1	Simpulan.....	49
6.2	Saran	50
DAFTAR PUSTAKA		51

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	6
Tabel 2. Definisi Operasional.....	25
Tabel 3. Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 4. Karakteristik Subjek.....	34
Tabel 5. Karakteristik Ibu.....	35
Tabel 6. Karakteristik Ayah	35
Tabel 7. Pemberian ASI Tidak Eksklusif sebagai Faktor Risiko <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan.....	36
Tabel 8. Metode Pemberian ASI sebagai Faktor Risiko <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan.....	37
Tabel 9. Pola Waktu Pemberian ASI sebagai Faktor Risiko <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan.....	37
Tabel 10. Analisis Faktor Perancu dengan <i>Growth Faltering</i> pada Bayi Usia 2-6 Bulan	38
Tabel 11. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat Variabel Bebas dan Perancu .	39
Tabel 12. Hasil Analisis Multivariat	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kurva WAZ bayi laki-laki usia 0-6 bulan	9
Gambar 2. Kurva WAZ bayi perempuan usia 0-6 bulan.....	9
Gambar 3. Kartu Menuju Sehat.....	10
Gambar 4. Kerangka teori	19
Gambar 5. Kerangka konsep	20
Gambar 6. Alur penelitian	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i>	58
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	59
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	63
Lampiran 4. Kuesioner	65
Lampiran 5. Hasil Analisis (Output Analisis Program Statistik).....	68
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian	93
Lampiran 7. Biodata Mahasiswa	96

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BB/U	: Berat Badan/ Umur
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
G-CSF	: <i>Granulocyte Colony Stimulating Factor</i>
HAZ	: <i>Height for Age Z-score</i>
IEG	: <i>International Expert Group</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
IQ	: <i>Intelligence Quotient</i>
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LAZ	: <i>Length for Age Z-score</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
sIgA	: sekretori Immunoglobulin A
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WAZ	: <i>Weight for Age Z-score</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHZ	: <i>Weight for Height Z-score</i>
WLZ	: <i>Weight for Length Z-score</i>

ABSTRAK

Latar Belakang : *Growth faltering* terjadi karena masukan energi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan anak untuk tumbuh, atau kebutuhan energi anak yang meningkat karena kondisi tertentu. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif dapat memenuhi kebutuhan bayi hingga usia 6 bulan. Pemberian ASI dapat dilakukan dengan metode dan pola waktu yang bervariasi.

Tujuan : Menganalisis metode dan pola waktu pemberian ASI eksklusif sebagai faktor risiko *growth faltering* pada bayi usia 2-6 bulan.

Metode : Penelitian observasional analitik dengan desain *case control* dilakukan pada periode Maret – Mei 2016 dengan subjek kelompok kasus adalah 41 bayi usia 2-6 bulan yang mengalami *growth faltering*, sedangkan subjek kelompok kontrol adalah 41 bayi usia 2-6 bulan dengan arah garis pertumbuhan N1 atau N2. Kedua kelompok diambil dari Puskesmas Halmahera dan Posyandu di wilayah kerjanya. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner. Uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil : Didapatkan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif ($p=0,006$), pola waktu pemberian ASI ($p=0,007$), pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) ($p=0,029$), dan jenis kelamin ($p=0,004$) dengan *growth faltering* pada bayi usia 2-6 bulan. Tidak didapatkan hubungan bermakna antara metode pemberian ASI, status gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), dan diare dengan *growth faltering* pada bayi usia 2-6 bulan ($p>0,05$). Analisis multivariat menunjukkan jenis kelamin perempuan (OR 3,837, 95% CI 1,358-10,840) dan pemberian ASI tidak eksklusif (OR 3,166, 95% CI 1,047-9,574) sebagai faktor yang dominan berhubungan dengan *growth faltering*.

Kesimpulan : Pemberian ASI tidak eksklusif dan jenis kelamin perempuan merupakan faktor risiko *growth faltering* pada bayi usia 2-6 bulan.

Kata Kunci : Pemberian ASI eksklusif, metode pemberian ASI, pola waktu pemberian ASI, *growth faltering*.

ABSTRACT

Background : Growth faltering occurred due to insufficient food energy intake to fulfill the needs for growth, or an increased food energy requirement due to underlying medical conditions. Exclusive breastfeeding could fulfill the infant needs until 6 months. Breastfeeding could be done with various methods and time patterns.

Aim : To analyze methods and time patterns of exclusive breastfeeding as risk factors of growth faltering in infants aged 2-6 months.

Methods : This was an observational analytic study with case control design carried out in March to May 2016. Case group was infants aged 2-6 months with growth faltering, control group was infants aged 2-6 months with growth charts N1 or N2. Both groups were taken from Halmahera Primary Health Care and Posyandu in the area. Data collection was taken from growth chart and interview. Data were analyzed by Chi-Square test.

Results : There were significant associations between exclusive breastfeeding ($p=0,006$), time patterns of exclusive breastfeeding ($p=0,007$), complementary feeding ($p=0,029$), and gender ($p=0,004$) with growth faltering on infants aged 2-6 months. There were no significant associations between methods of breastfeeding, mother's nutritional status, mother's education, mother's work, social economic, acute respiratory tract infection, and diarrhea with growth faltering on infants aged 2-6 months ($p>0,05$). Multivariate analytic showed that female gender (OR 3,837, 95% CI 1,358-10,840) and non-exclusive breastfeeding (OR 3,166, 95% CI 1,047-9,574) were the dominant factors for growth faltering.

Conclusions : Non-exclusive breastfeeding and female gender were the risk factors for growth faltering on infants aged 2-6 months.

Keywords : exclusive breastfeeding, methods of breastfeeding, time patterns of breastfeeding, growth faltering.