

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian didapatkan 6 jurnal yang sesuai kriteria menjadi sampel. Didapatkan melalui *Google Scholar* dan *Pubmed* yang dicari berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel yang didapatkan selanjutnya melalui tahap analisa JBI (*Joanna Briggs Institute*) dan didapatkan hasil dari ke 6 artikel dengan kategori Grade A. Hasil analisis terhadap sampel diuraikan pada tabel 5.1 berikut ini.

Tabel 5.1 Matriks artikel tentang Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Frekuensi Sakit Pada Bayi Umur 6-12 Bulan: Literature review

No	Judul-Penulis (Tahun & Kode)	Metode	Hasil
1	2	3	4
1	<p>Hubungan ASI Eksklusif Dan Frekuensi Sakit Pada Bayi Di Surabaya Barat.</p> <p>Fitri D, Shofiya D. 2020 DOI: 10.2473/amnt.v4i1.2020.30-35</p>	<p>Desain: <i>Cohort prospective</i>.</p> <p>Populasi: Bayi 0-12 bulan</p> <p>Sampel: 65 responden</p> <p>Teknik Sampling: <i>Quota sampling</i>.</p> <p>Instrumen: Wawancara</p> <p>Uji analisis: Uji <i>chi-square fisher's exact</i>.</p>	<p>Pemberian ASI eksklusif ASI eksklusif 28 (43,1%) Non-eksklusif 37 (56,9%)</p> <p>Frekuensi sakit: ASI eksklusif: Sering sakit (≥ 3 kali): 1 bayi (3,6%). Jarang sakit (< 3 kali): 27 bayi (96,4%)</p> <p>Non-ASI eksklusif : Sering sakit (≥ 3 kali): 9 (24,3%) Jarang sakit (< 3 kali): 28 bayi (75,7%).</p> <p>Hasil <i>p-value</i> (0,021) $<$ (0,05).</p>

			Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi berumur 0-12 bulan di Surabaya Barat.
2	<p>Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Sakit Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Girisubo Dan Di Puskesmas Girisubo Gunungkidul</p> <p>Celent N, Astuti T, Nugrahaningtyas W.U.J 2017 ISSN: 2088-2734</p>	<p>Desain: Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p>Populasi: Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan berjumlah 74 responden</p> <p>Sampel: 62 responden</p> <p>Teknik sampling: <i>Purposive sampling</i>.</p> <p>Instrumen: Kuesioner. Uji analisis: Chi-square.</p>	<p>Pemberian ASI ASI eksklusif: 20 (32,2%) Non-eksklusif: 43 (67,7%)</p> <p>Frekuensi Sakit ASI eksklusif: Sering sakit 10 (16,3%) Non-eksklusif: Sering sakit: 32 (51,61)</p> <p>Hasil (<i>p-value</i> 0,039 < 0,05). Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Girisubo Gunungkidul.</p>
3	<p>Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Sakit Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.</p> <p>Khasanah Y.U, Rahayu D, M. 2016 ISSN: 24076872</p>	<p>Desain: Kuantitatif deskriptif.</p> <p>Populasi: 102 bayi usia 6-12 bulan</p> <p>Sampel: 51 responden</p> <p>Teknik sampling: accidental sampling.</p> <p>Instrumen: <i>Checklist</i> yang dibuat oleh peneliti dengan mengembangkan berbagai sumber. Uji analisis: <i>Chi-square</i></p>	<p>Pemberian ASI ASI eksklusif : 20 (39,1%) Non-eksklusif : 31 (60,8%)</p> <p>Frekuensi sakit ASI eksklusif : Sering sakit : 1 (2,0%) Jarang sakit : 19 (37,3%)</p> <p>Non-eksklusif Sering sakit : 28 (54,9%) Jarang sakit : 3 (5,9%)</p> <p>Hasil Nilai <i>p-value</i> 0,00 < 0,05 (<i>p-value</i> < 0,05). Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Sanden Bantul.</p>

4	<p>Dampak Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Klaten.</p> <p>Qoyyimah A.U, Rohmawati W 2017 ISBN: 978-979-3812-42-7</p>	<p>Desain: <i>Cross sectional</i>.</p> <p>Populasi: 35 bayi usia 6-12 bulan</p> <p>Sampel: 30 bayi</p> <p>Teknik sampling: <i>Purposive sampling</i>.</p> <p>Instrumen: <i>Checklist</i> dan angket.</p> <p>Uji analisis: <i>Chi-square</i>.</p>	<p>Pemberian ASI ASI eksklusif: 17 (56,7%) Non-eksklusif 13 (43,3%)</p> <p>Frekuensi sakit ASI eksklusif: Sering: 1 (3,3%) Jarang: 6 (20,0%) Tidak pernah: 10 (33,3%)</p> <p>Non-eksklusif: Sering: 5 (16,7%) Jarang: 7 (23,3%) Tidak pernah: 1 (3,3%)</p> <p>Hasil nilai p = 0,008 berarti p < 0,005. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Kabupaten Klaten.</p>
5	<p>The Effect Of Exclusive Breastfeeding With Growth Of Baby And Illness Frequency In Age 6-12 Months In Padang City.</p> <p>Sari F.N, Suhertusi B. 2019 DOI: https://doi.org/10.31674/mjmr.2019.v03i03.005.</p>	<p>Desain: <i>Quasi-experimental post-test only</i> dengan rancangan <i>control group design</i></p> <p>Populasi: Bayi usia 6-12 bulan</p> <p>Sampel: 20 orang diintervensi dan 20 orang control.</p> <p>Teknik sampling: <i>Accidental sampling</i></p> <p>Instrumen: Kuesioner</p> <p>Uji analisis: <i>Chi-square</i></p>	<p>Pemberian ASI ASI eksklusif: 50% Non-eksklusif: 50%</p> <p>Frekuensi sakit ASI eksklusif: Nyeri jarang: 15 (76%) Nyeri sering: 13 (65%)</p> <p>Hasil Nilai p=0,026<0,05. Terdapat hubungan yang diberikan ASI eksklusif dengan frekuensi nyeri pada bayi 6-12 bulan di Kota Padang.</p>
6	<p>Relationship Of Exclusive Breastfeeding Of Frequency Of Illness Event In Baby Age 6-12 Months In</p>	<p>Desain: penelitian observasional dengan pendekatan kohort retrospektif.</p> <p>Populasi:</p>	<p>Pemberian ASI ASI eksklusif : 50% Non-eksklusif : 50%</p> <p>Frekuensi sakit ASI eksklusif: Jarang sakit : 59 (72,8)</p>

Community Health Centers Banyumas.	443 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan	Non-eksklusif 50 (61,7%) Hasil
Utami W. dkk 2020 ISSN:2252-3847 (print) ISSN: 2614-350X (Online)	Sampel: 162 responden Teknik sampling: Purposive sampling dan cluster sampling Instrumen: Kuesioner (online) Uji analisis: <i>Chi-square</i>)	Didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Banyumas.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian dari 6 jurnal yang membahas tentang hubungan ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi memiliki kesimpulan yang sama. Dari 6 jurnal tersebut terdapat hubungan dengan rentang p-value terendah $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi umur 6-12 bulan.

Tingkat keeratan kategori lemah yaitu penelitian Celent (2017) menunjukkan bahwa bayi yang mrndapatkan ASI eksklusif memiliki frekuensi sakit <3 kali selama 6 bulan, hal ini berdasarkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesehatan anak antara lain faktor kesehatan (gizi serta sanitasi lingkungan), faktor kebudayaan dan faktor keluarga. Sedangkan penelitian yang memiliki keeratan kategori kuat yaitu penelitian Khasanah (2016) dengan vontingency coeficient 0,644 yang artinya memiliki hubungan antara kedua variabel. Hal ini ditunjukkan dengan hasil yang diperoleh dari penelitiannya bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sering mengalami sakit (54,9%) dan yang mendapatkan ASI eksklusif 37,3% jarang sakit.

ASI eksklusif merupakan makanan sempurna untuk bayi terutama pada awal kelahiran. Dalam ASI pada hari ke 1-4 terdapat kandungan kolostrum yang memiliki banyak protein, mineral, antibodi, serta dapat membunuh kuman dengan jumlah yang cukup tinggi. Menurut keenam artikel kelompok paling tinggi menghasilkan ASI yaitu pada kelompok usia 20-25 tahun sedangkan kelompok beresiko yaitu pada usia kurang dari 20 tahun dan 35 tahun ke atas.

Sejatinya seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi yang dilahirkannya. Hal tersebut untuk keselamatan dan kesehatan seorang bayi. Dari hasil analisis ke 6 artikel didapatkan pemberian ASI eksklusif tertinggi yaitu sebanyak 56,7% pada penelitian Qoyyimah (2017). Menurut Qoyyimah, hal ini menunjukkan bahwa ibu telah mengerti mengenai ASI eksklusif dan manfaat dari pemberian ASI eksklusif bagi bayi maupun ibu. Terbukti berdasarkan lembar ceklist yang diberikan kepada ibu menunjukkan bahwa ibu memiliki pemahaman mengenai pengertian ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan pada awal kelahiran sampai usia 6 bulan serta memiliki manfaat sebagai bentuk kekebalan tubuh. Sedangkan pemberian ASI eksklusif terendah yaitu 32,2% pada penelitian Celent (2017). Hal ini menunjukkan masih terdapat banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena masyarakat di wilayah tersebut masih beranggapan dengan hanya memberikan ASI kebutuhan bayi tidak dapat terpenuhi, sehingga pada saat bayi menangis masyarakat menganggap bayi lapar dan harus diberikan makanan selain ASI. Dan berdasarkan penelitian yang didapatkan kurangnya pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu menjadi kendala dalam mencapai program ASI eksklusif.

Pemberian ASI selain erat kaitannya dengan kondisi gizi bayi juga berkaitan dengan frekuensi sakit, karena bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan lebih mudah terkena penyakit dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI eksklusif. Dari keenam artikel didapatkan bahwa presentasi frekuensi sakit pada penelitian Fitri (2020) bayi yang diberikan ASI eksklusif

mengalami jarang sakit (≤ 3 kali) 27 bayi (96,4%), sering sakit (>3 kali) 1 bayi (3,6%). Sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami jarang sakit (≤ 3 kali) 28 bayi (75,7%) dan sering sakit (>3 kali) 9 bayi (24,3%). Pada penelitian Celent (2017), bayi yang diberikan ASI eksklusif mengalami sering sakit sebanyak 10 bayi (16,3%) dan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 32 bayi (51,61%) mengalami sering sakit. Lalu pada penelitian Khasanah (2016) yang diberikan ASI eksklusif 19 bayi (37,3%) jarang sakit, 1 bayi (2,0%) sering sakit dan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 28 bayi (54,9%) sering sakit, 3 bayi (5,9%) jarang sakit dengan jenis penyakit diare.

Selanjutnya pada penelitian Qoyyimah (2017) hanya terdapat 1 bayi (3,3%) yang mengalami sering sakit, 6 bayi (20,0%) jarang sakit dan 10 bayi (33,3%) tidak pernah sakit sedangkan pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 5 bayi (16,7%) sering sakit, 7 bayi (23,3%) jarang sakit, dan terdapat 1 bayi (3,3%) tidak pernah sakit. Hasil penelitian Sari (2019) bayi yang diberikan ASI eksklusif didapatkan 15 bayi (75%) jarang sakit, 5 bayi (26%) sering sakit, berbeda dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif 7 bayi (35%) mengalami jarang sakit, namun 13 bayi (65%) mengalami sering sakit. Penelitian Utami (2020) menunjukkan hasil bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif mayoritas jarang sakit sebanyak 59 bayi (72,8%) dan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mayoritas sering sakit sebanyak 50 bayi (61,7%) dengan jenis sakit seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, ISPA, demam, dan penyakit infeksi lainnya.

Jenis penyakit infeksi merupakan penyakit yang sering terjadi pada frekuensi sakit pada bayi umur 6-12 bulan terutama pada bayi yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif. Karena riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit infeksi pada bayi.

Salah satu penyakit infeksi yang mudah menyerang bayi yaitu diare. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif namun diberikan makanan pendamping lebih dini akan mudah kontak terhadap bakteri dan virus, karena tidak terdapat pertahanan tubuh yaitu antibodi sejak bayi lahir. Dalam ASI eksklusif terkandung antibodi yaitu imunoglobulin (Ig) yang berfungsi untuk menangkal mikroorganisme seperti virus dan bakteri. Kolostrum merupakan ASI pertama yang terdapat antibodi terutama IgA yang berfungsi membantu tubuh untuk melawan penyakit infeksi (Narwastu, 2019).

Didukung oleh penelitian Ramadhani (2013) mengatakan terdapat kandungan unik dalam ASI yaitu *oligosakarida* yang dapat memberikan suasana asam pada saluran cerna yang memiliki fungsi untuk sinyal pertahanan pada saluran pencernaan seperti SIgA (*Secretory Immunoglobulin A*) dan terdapat pada ASI. SIgA berfungsi sebagai pengikat mikroba patogen, dapat mencegah terjadinya perlekatannya pada sel enterosit di usus dan dapat mencegah reaksi pada imun yang memiliki sifat inflamasi sehingga mencegah terjadinya diare. Sesuai dengan penelitian Lely (2011), didapatkan kejadian diare akut pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu 34,8% dibandingkan kejadian diare akut pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 65,2%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Nuraida (2012) mengatakan bahwa dalam ASI terdapat kandungan *Lactobacillus rhamnosus* yang berfungsi mencegah diare yang diakibatkan oleh *Escherichia coli*.

Penyakit infeksi lain yang mudah menyerang pada bayi yaitu ISPA. Infeksi merupakan masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya suatu penyakit. Sedangkan kandungan dalam ASI dapat menangkal mikroorganisme selain mengandung immunoglobulin dan antibodi juga terdapat laktoferin serta protein. Batuk dan pilek di Indonesia terjadi pada balita diperkirakan 3-6 kali dalam setahun (Sumarni, 2013).

Proses terjadinya penyakit yang diakibatkan oleh infeksi dapat ditandai dengan terjadinya demam yang merupakan reaksi terhadap suatu infeksi. Gejala infeksi lainnya yaitu seperti batuk, pilek, serta diare (Nur, 2014). Oleh sebab itu, pemberian ASI eksklusif pada bayi sangat dibutuhkan untuk mencegah terjadinya frekuensi sakit dengan berbagai penyakit terutama infeksi.

ASI memberikan perlindungan terhadap infeksi dapat terbukti dengan berkurangnya penyakit spesifik pada bayi yang diberikan ASI dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan susu formula. Kekebalan tubuh bayi pada awal kelahiran masih sangat minim dan dapat berkembang sesuai dengan adanya paparan mikroorganisme pada saluran cerna. Pada ASI terdapat beberapa faktor perlindungan, seperti antibodi IgA sekretori (sIgA). Saat ibu menyusui, IgA sekretori dapat berpengaruh terhadap paparan mikroorganisme dalam saluran cerna bayi serta menyebabkan bakteri yang masuk dalam aliran darah

melalui mukosa saluran cerna menjadi terbatas. Peran ASI sebagai perlindungan terdapat pada tingkat mukosa. Saat ibu mendapatkan kekebalan pada saluran cernanya, kekebalan dalam ASI pun menjadi terangsang pembentukannya (Tumbelaka, 2017).

Imunoglobulin A pada ASI memiliki aktivitas antitoksin terhadap racun yang dapat dihasilkan oleh bakteri *E.Coli* dan *V. Cholerae*, serta antibodi terhadap beberapa tipe *E.Coli*. Jenis bakteri *E.Coli* pada bayi yang mendapatkan ASI berbeda dengan bayi yang hanya mendapatkan susu formula. Jenis *E.Coli* pada bayi yang mendapatkan ASI lebih sensitif terhadap efek bakterisidal serum manusia, meskipun kurang sensitif terhadap reaksi spontan seperti pada kemaluan atau saluran kemih. Hal tersebut merupakan cara ASI sebagai perlindungan dari infeksi dan sebagai mekanisme ASI dalam melindungi bayi dari berbagai infeksi secara efektif. Berbagai penelitian melaporkan bahwa ASI dapat mengurangi kejadian penyakit diare, infeksi saluran napas, radang telinga tengah (otitis media), radang selaput otak (meningitis), infeksi saluran kemih, dan infeksi saluran cerna (Tumbelaka, 2017).

Sesuai dengan pernyataan Celent (2017) bahwa ASI sangat diperlukan untuk kesehatan bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan mendapatkan semua kelebihan ASI dan terpenuhinya kebutuhan gizi secara optimal sehingga bayi akan tahan terhadap berbagai infeksi, tahan terhadap alergi, dan jarang mengalami sakit.

Namun, pada penelitian Khasanah (2016) terdapat 1 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tetapi sering sakit dan 1 bayi (3,3%) tidak diberikan ASI eksklusif namun tidak pernah mengalami sakit. Hal tersebut membuktikan bahwa terjadi sakit pada bayi tidak hanya disebabkan oleh pemberian ASI eksklusif tetapi terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi seperti faktor lingkungan.

Riyadi (2011) mengatakan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor penunjang terjadinya suatu penyakit. Geografi serta perubahan musim dapat menyebabkan bayi sakit. Negara yang memiliki iklim tropis mempunyai penyakit yang berbeda dengan negara yang memiliki iklim dingin. Sama halnya antara negara maju dan negara berkembang.

Pada keenam artikel yang telah analisis terdapat kekurangan dan kelebihan pada setiap artikel tersebut. Dalam penelitian Fitri (2020), Celent (2017), Khasanah (2016), dan Utami (2020) terdapat karakteristik ibu berupa usia, pendidikan, dan pekerjaan sehingga dapat terlihat bagaimana perbedaan setiap karakteristik ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Namun, pada penelitian Qoyyimah (2017) dan Sari (2019) tidak terdapat karakteristik ibu dalam pemberian ASI. Pada penelitian Utami (2020), Khasanah (2016) dan Fitri (2020) tercantum penyakit yang sering dialami oleh bayi diantaranya demam, diare, batuk, flu, pneumonia, ISPA, dan Infeksi telinga. Berbeda dengan penelitian Qoyyimah (2017), Celent (2017), dan Sari (2019) tidak terdapat jenis penyakit yang sering diderita oleh bayi sehingga hal tersebut merupakan kekurangan dari beberapa penelitian yang dianalisis.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi sakit pada bayi umur 6-12 bulan dengan hasil p-value kurang dari 0,05 rentang uji statistik pada ke enam artikel yaitu pada 0,000-0,05.