

HUBUNGAN DURASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP TINGKAT IMUNITAS BAYI DI KELURAHAN TANGERANG TENGAH KECAMATAN MARPOYAN DAMAI PEKANBARU

¹Khodijah Burhan, ²Oswati Hasanah, ³Darwin Karim

Email: Dije26@yahoo.com
082392501129

Abstract

The goal of this research was to know the relationship between the duration of exclusive breastfeeding and the level of immunity among 0-6 months infants In Marpoyan Damai District of Pekanbaru. The design of this research was cross-sectional with 135 respondents, sampling technique in this reseach is the Cluster sampling. Measuring instruments used are questioner. This research uses univariate and bivariate analyze and use Pearson correlation test. There was a significant and strong relationship between the duration of exclusive breastfeeding to the level immunity among 0-6 months infants In Marpoyan Damai District (P value < 0.05 and r = -0.609) with get which indicates that the duration of exclusive breastfeeding relationship with baby's immunity level is strong and negative patterned. The results of this research it's recommended that to related side (community health centers) for more intensive to give information about exclusive breastfeeding so that can motivate mothers to breastfeed exclusively until baby is 6 months old.

Keywords : *Exclusive Breastfeeding, Immunity.*

PENDAHULUAN

ASI eksklusif merupakan nutrisi yang diperlukan bayi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Ramaiah, 2006). Ada beberapa pendapat tentang pengertian ASI eksklusif; *National Guidelines on Infant and Young Child Feeding* (2004), Depkes RI (2005), Roesli (2000) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2009 mendefinisikan ASI eksklusif sebagai pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. WHO juga merekomendasikan bahwa bayi harus mendapat ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya untuk mencapai pertumbuhan yang optimal.

WHO (2011) menyatakan bahwa dari total populasi di dunia didapatkan bahwa kurang dari 40% jumlah bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2007-2008 menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 - 6 bulan di Indonesia menunjukkan penurunan dari 62,2% pada tahun 2007 menjadi 56,2% pada tahun 2008.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2011) menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 - 6 bulan di Kota Pekanbaru menunjukkan penurunan yaitu sebesar 47,89% pada tahun 2010 menjadi 46,81% pada tahun 2011. Hasil dari data tersebut dapat dilihat bahwa pemberian ASI eksklusif di Pekanbaru masih minim dan belum optimal, namun

tetap saja angka tersebut masih rendah karena target nasional untuk cakupan ASI eksklusif pada tahun 2010 adalah 80%.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2011) menyatakan dari 20 jumlah puskesmas yang ada di Pekanbaru didapatkan hasil bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif (AE 0 – AE 5) yang terbanyak berada pada wilayah kerja Puskesmas Garuda dengan jumlah sekitar 8.915 pada tahun 2011, sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif yang terendah didapatkan pada Puskesmas Rumbai Bukit dengan jumlah sekitar 609 pada tahun 2011. Puskesmas Garuda menyatakan dari empat kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Garuda, Kelurahan Tangerang Tengah merupakan daerah yang paling tinggi untuk durasi pemberian ASI eksklusif (AE 0 – AE 5) yaitu sebanyak 204 bayi.

Salah satu manfaat ASI adalah ASI dapat memberikan imunitas kepada bayi. Hal ini dibuktikan oleh beberapa teori dan penelitian. Farah (2010) menyatakan saat bayi masih berusia di bawah usia 6 bulan tubuhnya rentan terkena berbagai penyakit, atas dasar inilah maka bayi lahir sampai usia 6 bulan sebaiknya diberikan ASI secara eksklusif agar tidak mudah terserang penyakit. Horta, *et al* (2007) menunjukkan bahwa semakin lama anak mendapatkan ASI, maka semakin kuat sistem imunitas tubuhnya. ASI eksklusif yang diberikan pada bayi umur 0-6 bulan dapat meningkatkan sistem imunitas terhadap penyakit, karena ASI banyak mengandung unsur kekebalan tubuh atau unsur imun (Roesli, 2000). Hal ini terbukti dari penelitian Abdullah (2006) tentang “Pengaruh pemberian ASI terhadap kasus ISPA pada bayi umur 0-4 bulan” dan penelitian Wijayanti (2010) tentang “Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjar Sari Surakarta”.

Sistem imunitas adalah semua mekanisme yang digunakan tubuh untuk mempertahankan keutuhan tubuh sebagai perlindungan terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan berbagai bahan di lingkungan sekitar. Peningkatan imunitas pada bayi dapat dilihat dari berkurangnya frekuensi bayi yang mengalami sakit. Bayi yang mendapatkan ASI paling sedikit 6 bulan, lebih sedikit mengalami kematian semasa bayi dan lebih jarang mengalami sakit seperti infeksi, diare serta alergi pernapasan, karena ASI mengandung immunoglobulin yang resisten terhadap kuman patogen (Prasetyono, 2009).

Handajani (2010) menyebutkan bahwa penyakit infeksi yang sering menyerang bayi usia 0-6 bulan antara lain diare, ISPA dan demam. Hal ini dapat terlihat dari prevalensi penyakit infeksi seperti penyakit ISPA dan diare. Pada kejadian ISPA didapatkan prevalensi menurut WHO (2005) memperkirakan kematian balita akibat pneumonia di seluruh dunia sekitar 19% atau berkisar 1,6 – 2,2 juta jiwa, sekitar 70% terjadi di negara-negara berkembang, terutama Afrika dan Asia Tenggara. *World Pneumonia Day* (WPD) tahun 2005 melaporkan Indonesia menjadi negara dengan kejadian pneumonia urutan ke-6 terbesar di dunia. Angka kematian pneumonia pada balita di Indonesia diperkirakan mencapai 21% sedangkan prevalensi kejadian diare menurut WHO (2008) menyatakan bahwa setiap tahun 1,5 juta anak balita meninggal dunia akibat penyakit diare, hal ini menyebabkan diare sebagai penyebab kematian terbesar kedua pada anak balita. Pada tahun 2008, episode diare pada balita di Indonesia berkisar 40 juta per tahun dengan kematian sebanyak 200.000 - 400.000 balita.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti bersama 8 orang ibu dengan metode wawancara didapatkan hasil bahwa dari 8 ibu yang memiliki bayi dengan usia dibawah 1 tahun atau 12 bulan, ada 5 ibu yang

memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan kolostrum (air susu yang pertama kali keluar) pada bayi, 1 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif tetapi tidak memberikan kolostrum pada bayi dan 2 ibu yang memberikan ASI eksklusif tidak sampai 6 bulan yaitu dibawah 4 bulan. Pada 5 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif dan juga memberikan kolostrum pada bayi didapatkan sebagian besar ibu-ibu mengatakan anaknya pernah mengalami sakit yaitu 1-2 kali dalam sebulan. Pada 1 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif tetapi ibu tidak memberikan kolostrum kepada bayinya, ibu mengatakan anaknya sering sakit yaitu 3 kali bahkan lebih dari 3 kali dalam sebulan dan 2 ibu yang memberikan ASI eksklusif tidak sampai 6 bulan yaitu dibawah 4 bulan didapatkan bahwa anaknya sering sakit yaitu lebih dari 3 kali dalam sebulan dan penyakit yang umum sering terjadi yaitu demam, batuk dan pilek.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan durasi pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat imunitas bayi di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru”.

TUJUAN PENELITIAN

Mengidentifikasi tingkat imunitas bayi berdasarkan durasi pemberian ASI eksklusif.

METODE

Desain Penelitian: Menurut Nursalam (2003) desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel

independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2003).

Sampel: Sampel yang digunakan sebanyak 135 responden. Respondennya yaitu ibu – ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, pernah mengasuh bayi dari sejak lahir dan pernah memberikan ASI eksklusif.

Instrumen: Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner. Kuesioner berisi karakteristik responden yang berupa umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur bayi, dan jenis kelamin bayi.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 4.1

Distribusi responden berdasarkan umur di Kelurahan Tangerang Tengah (n=135)

No	Umur	Jumlah	(%)
1.	< 20 tahun	0	0
2.	20 - 35 tahun	135	100
3.	> 35 tahun	0	0
Total		135	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden yang diteliti berada pada kategori umur dewasa menengah yakni umur 20 – 35 tahun.

Tabel 4.2

Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)

No	Pendidikan	Jumlah	(%)
1.	Tidak sekolah	2	1.5
2.	SD	9	6.7
3.	SMP	13	9.6
4.	SMA	86	63.7
5.	Perguruan Tinggi	25	18.5
Total		135	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berpendidikan SMA yaitu 63,7 % (86 responden), hanya sebagian kecil

responden yang tidak sekolah yaitu 1,5 % (2 responden).

Tabel 4.3
Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)

No	Pekerjaan	Jumlah	(%)
1.	IRT	60	44.4
2.	Wiraswasta	36	26.7
3.	Pegawai Negri	28	20.7
4.	Swasta	11	8.1
	Total	135	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti memiliki pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 44,4 % (60 responden), hanya sebagian kecil responden yang bekerja disektor swasta yaitu sebanyak 8,1 % (11 responden).

Tabel 4.4
Distribusi responden berdasarkan umur anak di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)

No	Umur	Jumlah	(%)
1.	1 – 6 bulan	135	100
	Total	135	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa secara keseluruhan umur anak responden yang diteliti berada pada rentang usia 1 - 6 bulan.

Grafik 4.1
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin anak di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)



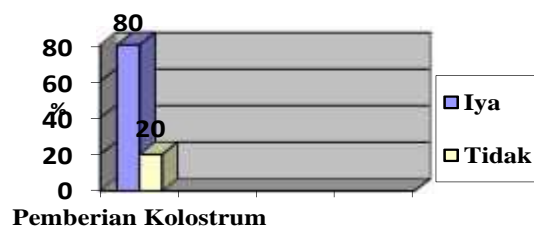
Grafik 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak responden yang diteliti berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52% (70 responden), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 48% (65 responden).

Tabel 4.5
Distribusi durasi pemberian ASI eksklusif oleh responden di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)

Variabel	Mean	SD	Minimum - Maksimum
Durasi pemberian ASI eksklusif	3.341	1.5629	1 - 6

Hasil analisis pada Tabel 4.5 di atas, didapatkan rata-rata durasi pemberian ASI eksklusif adalah 3,341 bulan, dengan standar deviasi 1,5629 bulan. Durasi pemberian ASI eksklusif paling rendah adalah 1 bulan dan paling lama adalah 6 bulan.

Grafik 4.2
Distribusi responden berdasarkan pemberian kolostrum di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)



Grafik 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan kolostrum kepada anaknya yaitu sebanyak 108 responden (80,0%) sedangkan yang tidak memberikan kolostrum kepada anaknya adalah sebanyak 27 responden (20,0%).

Tabel 4.6

Distribusi tingkat imunitas bayi berdasarkan frekuensi bayi yang mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)

Variabel	Mean	SD	Minimum – Maksimum
Frekuensi bayi yang mengalami sakit	1.77	0.772	1 - 3

Hasil analisis pada Tabel 4.6 di atas, didapatkan rata-rata frekuensi bayi yang mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir adalah 1,77 kali, dengan standar deviasi 0,772 kali. Frekuensi bayi yang mengalami sakit paling rendah adalah 1 kali dan paling lama adalah 3 kali.

Tabel 4.7

Distribusi jenis penyakit yang diderita dalam 1 bulan terakhir di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)

No	Jenis penyakit	Jumlah	(%)
1.	Demam + diare	11	8.1
2.	Demam + batuk dan pilek	101	74.8
3.	Lain - lain (seperti gatal - gatal)	6	4.4
4.	Gabungan (mengalami beberapa atau gabungan kategori penyakit)	17	12.6
Total		135	100

Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mengalami sakit demam + batuk dan pilek dalam 1 bulan terakhir yaitu sebanyak 74,8% (101 responden sedangkan sebagian kecilnya bayi mengalami sakit gatal – gatal (lain – lain) yaitu sebanyak 4,4% (6 responden).

Tabel 4.8

Distribusi kunjungan responden ke fasilitas kesehatan dalam 1 bulan terakhir di Kelurahan Tangerang Tengah Pekanbaru (n=135)

No	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	(%)
1.	Pernah	135	100
2.	Tidak pernah	0	0
Total		135	100

Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden pernah mengunjungi fasilitas kesehatan dalam 1 bulan terakhir (100%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.9

Analisis Korelasi Durasi Pemberian ASI Eksklusif dengan Tingkat Imunitas Bayi (n=135)

Variabel		Tingkat imunitas bayi (berdasarkan frekuensi kejadian sakit)
Durasi pemberian ASI eksklusif	r	-0.609
	P	0.000
	n	135

Hasil analisis korelasi pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa korelasi antara durasi pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat imunitas bayi adalah bermakna dengan nilai $p_{\text{value}} (0.000) < (0.05)$, dengan demikian H_0 ditolak. Nilai korelasi Pearson sebesar $-0,609$ menunjukkan hubungan korelasi yang kuat dengan arah korelasi negatif (berlawanan arah), yaitu semakin lama durasi pemberian ASI eksklusif pada bayi maka semakin kecil frekuensi bayi yang mengalami sakit sehingga tingkat imunitas bayi akan semakin besar.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa secara keseluruhan responden berada pada rentang usia 20 – 35 tahun atau berada pada kategori usia dewasa menengah. Usia ini merupakan waktu untuk memulai membina kehidupan pribadi dan ekonomi secara mandiri, yang penting pada usia dewasa menengah ini mulai berkembang untuk memilih pasangan hidup dan memutuskan segera

untuk menikah dan memiliki seorang bayi (Santrock, 2003). Hal ini menyebabkan ibu dengan usia dewasa menengah lebih banyak memiliki bayi dibanding usia lainnya. Selain itu, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA yaitu 63,7 % (86 responden), hanya sebagian kecil responden yang tidak sekolah yaitu sebanyak 1,5% (2 responden). Menurut Roesli (2000) pada ibu yang menyusui, pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap ibu. Untuk pekerjaan, didapatkan sebagian besar responden yang diteliti memiliki pekerjaan sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 44,4% (60 responden), hanya sebagian kecil responden yang bekerja disektor swasta yaitu sebanyak 8,1% (11 responden). Amiruddin (2006) menyatakan bahwa pekerjaan berkaitan dengan pemberian ASI. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk menyusui bayinya akibat kesibukan bekerja, sedangkan ibu yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) mempunyai waktu yang cukup untuk menyusui bayinya.

Pada penelitian ini secara keseluruhan umur anak responden berada pada rentang usia 1 – 6 bulan dan mayoritas berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 52% anak, sedangkan berjenis kelamin perempuan yaitu 48%. Satoto (1990) dalam penelitiannya yang dilakukan di Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah memperlihatkan bahwa anak laki – laki cenderung memiliki tumbuh kembang yang lebih baik dibanding anak perempuan karena pengaruh perilaku ibu dan keluarga dalam mengasuh anak, khususnya dalam memberikan prioritas makanan bergizi dan kesehatan.

2. Durasi pemberian ASI eksklusif

Pada variabel yang diteliti seperti durasi pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil penelitiannya yang menunjukkan

rata- rata durasi pemberian ASI eksklusif yang dilakukan responden adalah 3,341 bulan. Durasi pemberian ASI eksklusif paling rendah adalah 1 bulan dan paling lama adalah 6 bulan. Sebagian besar responden yakni sebesar 80% (108 responden) memberikan kolostrum kepada anaknya, sedangkan 20% (27 responden) lainnya tidak memberikan kolostrum kepada anaknya.

Menurut WHO durasi pemberian ASI eksklusif yang optimal adalah selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Menurut Roesli (2000) pada ibu yang menyusui, pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor sikap dan perilaku ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi dan budaya, ibu yang bekerja, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan. Pendapat tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Rohani (2007) yang menyatakan keberhasilan pemberian ASI terutama ASI eksklusif kepada bayi dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, sikap, dan pengetahuan ibu yang menyusui, sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor – faktor tersebut akan menjadi penentu seberapa lama pemberian ASI eksklusif yang akan diberikan ibu kepada bayinya.

3. Tingkat imunitas bayi

Untuk tingkat imunitas bayi maka didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan rata- rata frekuensi bayi mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir adalah 1,77 kali. Frekuensi bayi mengalami sakit paling rendah adalah 1 kali dan paling lama adalah 3 kali. Sebagian besar bayi mengalami sakit demam + batuk dan pilek dalam 1 bulan terakhir yaitu sebanyak 101 responden (74,8%), sedangkan sebagian kecilnya bayi mengalami sakit gatal – gatal (lain – lain) yaitu sebanyak 6 responden (4,4%). Sistem imunitas adalah semua mekanisme yang digunakan tubuh untuk mempertahankan keutuhan tubuh sebagai perlindungan

terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan dari berbagai bahan di lingkungan sekitar. Peningkatan imunitas pada bayi dapat dilihat dari berkurangnya frekuensi bayi yang mengalami sakit.

Faktor utama yang dapat meningkatkan tingkat imunitas pada bayi adalah dengan memberikan makanan yang sehat dan bergizi, dimana makanan yang terbaik yang dapat diberikan ibu pada anak yang baru dilahirkan adalah ASI. Salah satu manfaat ASI adalah ASI dapat memberikan imunitas kepada bayi. Hal ini dibuktikan oleh beberapa teori dan penelitian. Farah (2010) menyatakan saat bayi masih berusia di bawah usia 6 bulan tubuhnya rentan terkena berbagai penyakit, atas dasar inilah maka bayi lahir sampai usia 6 bulan sebaiknya diberikan ASI secara eksklusif agar tidak mudah terserang penyakit. Horta, *et al* (2007) menunjukkan bahwa semakin lama anak mendapatkan ASI, maka semakin kuat sistem imunitas tubuhnya. ASI eksklusif yang diberikan pada bayi umur 0 - 6 bulan dapat meningkatkan sistem imunitas terhadap penyakit, karena ASI banyak mengandung unsur kekebalan tubuh atau unsur imun (Roesli, 2000). Hal ini terbukti dari penelitian Abdullah (2006) tentang "Pengaruh pemberian ASI terhadap kasus ISPA pada bayi umur 0-4 bulan" dan penelitian Wijayanti (2010) tentang "Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjar Sari Surakarta".

4. Hubungan durasi pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat imunitas bayi

Pada analisis korelasi hubungan durasi pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat imunitas bayi didapatkan hasil penelitiannya dengan menggunakan uji statistik dimana nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara durasi pemberian ASI

eksklusif dengan tingkat imunitas bayi dan untuk derajat kekuatan hubungannya maka didapatkan nilai $r = -0,609$ yang menunjukkan hubungan durasi pemberian ASI eksklusif dengan tingkat imunitas bayi (berdasarkan frekuensi bayi yang mengalami sakit) adalah kuat dan berpola negatif, artinya semakin lama durasi pemberian ASI eksklusif maka semakin kecil pula frekuensi bayi yang mengalami sakit sehingga tingkat imunitas bayi akan semakin besar. Hal ini sesuai dengan penelitian Mahadhini (2010) yang menyebutkan bahwa frekuensi bayi mengalami diare akan semakin kecil apabila pemberian ASI pada anak semakin lama.

Pada waktu lahir sampai beberapa bulan sesudahnya, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI merupakan substansi bahan yang hidup dengan kompleksitas biologis yang luas yang mampu memberikan daya perlindungan, baik secara aktif maupun melalui pengaturan imunologis. ASI tidak hanya menyediakan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi, tetapi juga memacu perkembangan yang memadai dari sistem imunologi bayi sendiri. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dibuat oleh bayi tersebut. Selain itu ASI juga mengandung beberapa komponen antiinflamasi yang fungsinya belum banyak yang mengetahuinya, sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya (Soetjiningsih, 2001 dalam Wijayanti, 2010).

ASI memberikan imunitas kepada bayi. Kartasmita (2007) menyatakan bahwa ASI mengandung nutrisi, antioksidan, hormon dan antibodi yang dibutuhkan untuk tumbuh berkembang dan membangun sistem kekebalan tubuh, sehingga anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif lebih tahan terhadap infeksi dibanding anak-anak yang tidak mendapatkan ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini terdiri dari hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil analisa univariat didapatkan hasil bahwa secara keseluruhan responden berada pada rentang usia 20 - 35 tahun atau dewasa menengah dimana sebagian besarnya berpendidikan SMA (63,7%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (44,4%), sebagian besar anak responden berjenis kelamin laki-laki (52%) dan rata-rata anak mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 3,341 bulan, sebagian besar (80%) ibu memberikan kolostrum pada bayinya, frekuensi bayi yang mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir rata - rata 1,77 kali dan jenis penyakit yang paling banyak diderita bayi yaitu demam + batuk dan pilek (74,8%) dan secara keseluruhan responden pernah mengunjungi fasilitas kesehatan.

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *pearson* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara durasi pemberian ASI eksklusif dengan tingkat imunitas bayi (berdasarkan frekuensi bayi yang mengalami sakit) dimana nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan untuk derajat kekuatan hubungannya didapatkan nilai $r = -0,609$ yang menunjukkan hubungan durasi pemberian ASI eksklusif dengan tingkat imunitas bayi (berdasarkan frekuensi bayi yang mengalami sakit) adalah kuat dan berpola negatif, artinya semakin lama durasi pemberian ASI eksklusif maka semakin kecil pula frekuensi bayi yang mengalami sakit sehingga tingkat imunitas bayi akan semakin besar.

Hasil penelitian ini dapat berguna untuk semua khalayak masyarakat termasuk ruang lingkup tenaga kesehatan sebagai sumber informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan salah satu manfaat ASI dalam mencegah penyakit pada bayi. Selain itu juga bisa dijadikan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang

hubungan durasi pemberian ASI eksklusif dan pemberian kolostrum terhadap tingkat imunitas bayi.

-
1. **Khodijah Burhan S.Kep.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
 2. **Oswati Hasanah, M.Kep, Sp. Kep.An.** Dosen Departemen Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
 3. **Ns. Darwin Karim, M.Biomed.** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
-

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2006). *Pengaruh pemberian ASI terhadap kasus ISPA pada bayi umur 0-4 bulan*. Diperoleh tanggal 5 November 2012 dari <http://www.digilib.ui.ac.id>.
- Amiruddin. (2006). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif*. Diperoleh tanggal 2 November 2012 dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Manajemen laktasi*. Diperoleh tanggal 25 Oktober 2012 dari www.perpustakaan.depkes.go.id.
- Handajani,. (2010). *Perawatan bayi baru*. Jakarta: PT Grafika Multi media.
- Ministry of Human Resource Development Department of Women and Child Development (Food And Nutrition Board). (2004) . *National guidelines on infant and young child feeding* : India Government.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono, D, S. (2009). *Buku pintar ASI eksklusif*. Jogjakarta : DIVA Press.
- Roesli, U. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

- World Health Organization. (2009). *Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. Diperoleh tanggal 13 Oktober 2012 dari <http://www.who.int>.
- Wijayanti. (2010). *Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjar Sari Surakarta*. Diperoleh pada tanggal 15 Oktober 2012 dari <http://eprints.uns.ac.id>.
- Wulandari, M. (2011). *Hubungan pengetahuan dan sikap suami mengenai ASI eksklusif dengan penerapan breastfeeding father di Kelurahan Desa Suka Maju Kecamatan Jonggol*. Diperoleh pada tanggal 5 November 2012 dari <http://www.library.upnvj.ac.id>.
- Yandofa, D (2011) . *Hubungan status gizi dan pemberian ASI pada balita terhadap kejadian pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Padang*. Diperoleh tanggal 12 Oktober 2012 dari <http://repository.unand.ac.id>.