

**PERBEDAAN BERAT BADAN BAYI YANG DIBERIKAN
ASI EKSKLUSIF DENGAN BAYI YANG DIBERIKAN
MAKANAN PENDAMPING ASI DI POSYANDU
WILAYAH DESA NGESTIHARJO BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

IFA NADHIFAH

201310104323

**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

**PERBEDAAN BERAT BADAN BAYI YANG DIBERIKAN
ASI EKSKLUSIF DENGAN BAYI YANG DIBERIKAN
MAKANAN PENDAMPING ASI DI POSYANDU
WILAYAH DESA NGESTIHARJO BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh :

IFA NADHIFAH

201310104323

**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN BERAT BADAN BAYI YANG DIBERIKAN
ASI EKSKLUSIF DENGAN BAYI YANG DIBERIKAN
MAKANAN PENDAMPING ASI DI POSYANDU
WILAYAH DESA NGESTIHARJO BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

IFA NADHIFAH

201310104323

Telah disetujui Oleh Pembimbing

Pada tanggal :
Juli 2014

Mengetahui,
Dosen Pembimbing



Mufdlilah, S.Pd., S.Si.T., MSc

**PERBEDAAN BERAT BADAN BAYI YANG DIBERIKAN
ASI EKSKLUSIF DENGAN BAYI YANG DIBERIKAN
MAKANANPENDAMPING ASI DI POSYANDU
WILAYAH DESA NGESTIHARJO BANTUL**

Ifa Nadhifah², Mufdillah³

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Berat Badan Bayi yang Diberikan ASI Eksklusif dengan Bayi yang Diberikan MPASI Posyandu Wilayah Desa Ngestiharjo Bantul. Metode survey pendekatan *retrospektif*, Pengambilan sampel *Cluster random Sampling*, populasi 190 bayidan sampel 133 bayi. Analisis data *Mann Whitney*. Hasil uji analisis *Mann Whitney* didapatkan nilai signifikan $p < 0,05$ dengan nilai 0,037. Terdapat perbedaan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan bayi yang diberikan MPASI di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul.

Kata Kunci : ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI
Kepustakaan : 18 Buku, 6 Skripsi, 1 Thesis, 4 Jurnal
Jumlah halaman : 5, 10 halaman, 5 tabel

¹ Judul Penulisan Ilmiah

² Mahasiswa Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**WEIGHT DISPARITY BETWEEN INFANTS FED WITH EXCLUSIVE
BREAST MILK AND INFANTS FED WITH BREAST MILK
COMPLEMENTARY FOODS AT POSYANDU
NGESTIHARJO VILLAGE BANTUL**

Ifa Nadhifah², Mufdillah³

ABSTRACT

This study aims to understand the weight disparity between infants fed with exclusive breast milk and the infants fed with breast milk complementary foods at Posyandu Ngestiharjo village Bantul. The survey method used is *retrospective* approach, sample is taken using *Cluster random Sampling*, 190 infants as population 133 infants as sample. The data is analyzed using *Mann Whitney* test method. From *Mann Whitney* test methods, we obtain significant value $p < 0,05$ with value 0,037. There are disparities between infants fed with exclusive breast milk and the infants fed with breast milk complementary foods at Posyandu Wilayah Desa Ngestiharjo Bantul.

Keywords: Exclusive Breast milk, Breast milk complementary foods

References: 18 books, 6 websites, 4 papers

Pages : v, 10 pages, 5 tables, 9 appendices

¹Title

²Obstetrics Students at STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer at STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Proses perkembangan jasmani dan perkembangan rohani sudah dimulai sejak anak di dalam kandungan. Pada waktu lahir kemampuan otak telah terbentuk 50% dan kemampuan itu akan terus bertambah sampai umur 5 tahun (Zulkifli, 2009). Setiap tahun terdapat 1 – 1,5 juta bayi di dunia meninggal karena tidak diberi ASI secara Eksklusif kepada sang buah hati. Sayangnya, masih banyak ibu yang kurang memahami manfaat pentingnya pemberian ASI untuk sang buah hati, ASI eksklusif sangat penting sekali bagi bayi usia 0-6 bulan karena semua kandungan gizi ada pada ASI yang sangat berguna bagi pertumbuhan bayi, dari jumlah tersebut diperoleh fakta 95% ibu menyusui tetapi hanya 5% yang menyusui secara eksklusif menurut (WHO, 2011).

Pemberian makanan tambahan pada usia dini terutama makanan padat justru menyebabkan banyak infeksi seperti infeksi pada saluran pernafasan ataupun saluran pencernaan, kenaikan berat badan, alergi pada salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan. Pemberian cairan tambahan meningkatkan resiko terkena penyakit karena pemberian cairan dan makanan padat menjadi sarana masuknya bakteri pathogen (Fika, 2009). Hasil penelitian sesuai dengan pendapat dari Depkes RI yang mengatakan bahwa, MP-ASI dini merupakan faktor risiko dan dapat meningkatkan morbiditas pada bayi (Wiwoho, 2005). Dampak negatif dari pemberian MP-ASI dini berdasarkan riset yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan selama 21 bulan diketahui, bayi ASI parsial lebih banyak yang terserang diare, batuk-pilek, dan panas ketimbang bayi ASI predominan. Semakin bertambah umur bayi, frekuensi terserang diare, batuk-pilek, dan panas semakin meningkat (Anies, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di Puskesmas Kasihan II Bantul pada tanggal 22 Februari 2014 dengan melihat data sekunder didapatkan Puskesmas memiliki dua wilayah desa. Desa Ngestiharjo dan Tirtonirmolo yang memiliki 36 posyandu. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Kasihan II cakupan ASI di desa Ngestiharjo terdapat 471 bayi 53,19% yang diberi ASI eksklusif dan lebih dari 40% bayi sudah diberi makanan pendamping ASI sebelum waktunya. Desa Tirtonirmolo 423 bayi 59,87% yang diberi ASI eksklusif lebih dari 40% bayi sudah diberi makanan pendamping ASI sebelum waktunya. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2013 56,71% dari 894 bayi yang memperoleh ASI Eksklusif dari ibunya dan ini masih jauh dari target pemerintah yaitu 80%. Puskesmas Kasihan II Bantul memiliki target kurang dari 1% untuk berat badan lebih sedangkan pada tahun 2013 masih belum mencapai target yaitu masih 2%. Angka berat badan lebih di Ngestiharjo 7,32% dari Tirtonirmolo 3,94%.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik dan berniat mengadakan penelitian tentang perbedaan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan bayi yang diberikan MPASI di Posyandu Wilayah Desa Ngestiharjo Bantul.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan berat badan bayi yang diberikan ASI Eksklusif dengan bayi yang diberikan MPASI Posyandu Wilayah Desa Ngestiharjo Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan desain penelitian observasional komparatif atau membandingkan yang bertujuan untuk menemukan adanya perbedaan diantara variabel-variabel yang diteliti yaitu perbedaan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan bayi yang diberikan MPASI. Metode pendekatan dengan menggunakan *retrospektif*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah bayi usia 0-7 bulan di Desa Ngestiharjo yang terdiri dari 20 posyandu yang berjumlah 190 bayi. Dari 20 posyandu dilakukan *cluster random sampling* subjek yang harus diteliti adalah 133 subjek dari 11 posyandu.

Menggunakan uji statistik *Mann Whitne*, dilakukan normalitas data terlebih dahulu sebagai syarat penggunaan uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul

Pemberian ASI	Frekuensi	Presentase (%)
ASI	79	59.4
MPASI	54	40.6
Total	133	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Badan di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul

Status Berat Badan Bayi	Frekuensi	Presentase (%)
Gemuk	16	12.0
Normal	105	78.9
Kurus	12	9.0
Sangat Kurus	-	-
Total	133	100.0

Tabel 3. Rangkuman Hasil Pengujian Normalitas Data

No.	Variabel	KS-Z	P	Keterangan
1.	Berat Badan Bayi yang diberi ASI eksklusif	3.875	.000	Tidak normal
2.	Berat Badan Bayi yang diberikan makanan pendamping ASI	2.907	.000	Tidak normal

Tabel 4. Hasil Uji *Mann Whittny*

Perbedaan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberikan MPASI	Nilai signifikan	Keterangan
	0,037	Signifikan

Tabel 5. Perbedaan Berat Badan Bayi yang diberi ASI eksklusif dengan Bayi yang diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul

Pemberian ASI eksklusif dan MP ASI	Status Berat Badan Bayi usia 0-7 bulan			
	Gemuk	Normal	Kurus	Sangat Kurus
ASI eksklusif	5(3.8%)	66 (49.6%)	8 (6.0%)	-
MP ASI	11(8.3%)	39 (29.3%)	4 (3.0%)	-
Total	16(12.0%)	105(78.9%)	12(9.0%)	-

1. Pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan kabupaten Bantul.

Pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI di desa Ngestiharjo kecamatan Kasihan kabupaten Bantul sebanyak 59.4% diberikan ASI eksklusif dan sebesar 40.6% diberikan makanan pendamping ASI. Data tersebut menunjukkan bahwa belum semua ibu-ibu memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dapat berdampak baik pada bayi karena ASI memiliki manfaat dan kandungan yang besar bagi bayi, hal ini sesuai dengan Roesli (2007) menurut Depkes 2006 ASI adalah makanan yang *terbaik* dan alami untuk bayi. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, virus, parasit dan jamur. ASI merupakan sumber energy gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Menurut Sofyana (2011) ASI memiliki komposisi gizi yang paling ideal dan seimbang guna memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi. Dengan demikian, melalui manajemen dan penatalaksanaan yang benar, ASI akan cukup memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan neonatus dan bayi normal sampai usia 6 bulan.

Kalori yang dibutuhkan bayi pada usia 3-6 bulan sebanyak 110 kkal/kg/hari dan normalnya bayi mengkonsumsi sekitar 750-850 ml ASI per hari. Kadar lemak total yang terkandung dalam susu formula sebanyak 4,4-6 g/100 ml sedangkan lemak total yang terkandung dalam ASI sebanyak 4,2 g/100 ml. ASI mempunyai efek yang lebih baik terhadap metabolisme tubuh bayi dan metabolisme hormon seperti misalnya insulin dan leptin dalam kaitannya dengan pengaturan dan deposit lemak tubuh dibandingkan susu formula. Hal ini yang menyebabkan bayi yang mendapat ASI cenderung tidak mengalami obesitas dibandingkan yang mendapat susu formula (Hendarto, 2012).

Apabila dalam usia kurang dari 6 bulan bayi sudah diberikan makanan pendamping ASI dapat menyebabkan hal buruk pada kesehatan bayi, karena makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari Air Susu Ibu (Depkes RI, 2006).

Tingkat kekebalan anak dalam penerimaan makanan pendamping ASI sebelum bayi berumur 6 bulan akan berbeda-beda. Oleh karena itu pemberian makanan yang sesuai pada setiap pertumbuhan bayi merupakan hal yang penting untuk bayi dalam terhindarnya dari resiko-resiko penyakit.

2. Berat Badan Bayi yang di Berikan ASI dan MPASI di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul

Status berat badan bayi 0-7 di desa Ngestiharjo mayoritas berat badan bayi yang diukur dalam batas normal sebesar 49.6% yang di berikan ASI eksklusif sedangkan berat badan bayi yang diberikan makanan pendamping ASI sebesar 29.3%. Status Berat badan bayi diukur dari berat badan bayi dan tinggi badan bayi yang melakukan pemeriksaan ke posyandu yang kemudian dicantumkan dalam KMS.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yaitu sebesar 53.4% yang menunjukkan pendidikan menengah. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi status berat badan bayi secara tidak langsung. Hal ini sesuai dengan teori Sedarmayanti (2007) pendidikan adalah suatu proses, teknik, dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang sistematis dan terorganisir yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama. Pendidikan bukan sekedar usaha pemberian informasi dan keterampilan tetapi diperluas ruang lingkupnya sehingga mencakup usaha mewujudkan kehidupan pribadi sosial yang memuaskan. Maka makin tinggi tingkat pendidikan, pengetahuan dan

keterampilan maka terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak, makin mengerti waktu yang tepat memberikan makanan tambahan bagi bayi serta mengerti dampak yang ditimbulkan jika makanan tersebut diberikan terlalu dini. Ibu yang berpendidikan akan memahami informasi dengan baik penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan, selain itu tidak akan terpengaruh dengan informasi yang tidak jelas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif berstatus gemuk sebesar 3.8% sedangkan bayi yang diberikan makanan pendamping ASI berstatus berat badan gemuk sebesar 8.3%. Menurut Albar (2004) pemberian makanan padat terlalu dini sering dihubungkan dengan meningkatnya kandungan lemak dan berat badan pada anak-anak. Makanan tambahan yang diberikan pada bayi cenderung mengandung protein dan lemak tinggi sehingga pada akhirnya akan berdampak pada konsumsi kalori yang tinggi dan mengakibatkan obesitas.

Hasil penelitian yang menunjukkan bayi diberikan ASI eksklusif dengan berat badan kurus sebesar 6.0% sedangkan bayi yang diberikan makanan pendamping ASI berstatus berat badan kurus sebesar 3.0%. Hal tersebut dapat terjadi karena faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor genetik tersebut diantaranya adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Sedangkan faktor lingkungan bisa disebabkan oleh gizi ibu pada waktu hamil, hormon, fungsi metabolisme, perawatan payudara dan lain-lain (Munir, 2007).

3. Perbedaan Berat Badan Bayiyang di berikan ASI eksklusif dengan yang di Berikan Makanan Pendamping ASI di desa Ngestiharjo kecamatan Kasihan kabupaten Bantul

Hasil uji hipotesis menggunakan uji statistik *Mann Whitney* menunjukkan nilai signifikansi menunjukkan perbedaan sebesar 0,037. Hal ini berarti bahwa berat badan bayi di desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul erat kaitannya dengan pemberian ASI ataupun makanan pendamping ASI yang diberikan pada usia 0-7 bulan.

Penelitian ini relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Conita, D (2014). Dengan judul “Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 3-6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Yang Tidak Diberi Asi Eksklusif Di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan” Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada pertumbuhan panjang badan

antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif, namun didapatkan rerata kenaikan panjang badan per bulan untuk kelompok bayi yang tidak diberi ASI eksklusif cenderung lebih tinggi yaitu $2,08 \pm 0,15$ cm/ bulan dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu $1,96 \pm 0,14$ cm/ bulan dengan selisih antara keduanya mencapai 0,11 cm/bulan. didapatkan perbedaan rerata yang bermakna pada pertumbuhan kenaikan berat badan bayi tiap bulan usia 3- 6 bulan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif. Rerata kenaikan berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif terbukti lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan selisih 0,18 kg/bulan. Adapun jika dibandingkan dengan rerata kenaikan berat badan normal bayi pada usia 3-6 bulan sebesar 0,45 kg/bulan 21, maka selisih kenaikan berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif hasil penelitian ini lebih tinggi 0,17 kg dari nilai normal

Hal yang mempengaruhi pemberian ASI ataupun Makanan Pendamping ASI tingkat pendidikan, dukungan keluarga, modernisasi gaya hidup, sosial dan budaya masyarakat, ekonomi keluarga. Dari hasil penelitian ini tingkat pendidikan ibu termasuk dalam kategori tingkat pendidikan menengah, hal ini dapat dilihat dalam karakteristik tingkat pendidikan ibu dimana tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SMA sederajat (53.4%), sedangkan pendidikan SMP sebesar 29.3%. Tingkat pendidikan formal ibu membentuk nilai-nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal-hal baru. Tingkat pendidikan formal merupakan faktor yang ikut menentukan mudah tidaknya ibu menyerap dan memahami informasi mengenai pemberian asupan yang sesuai pada bayi usia 0-6 bulan. Sciartino (1999) dalam Nurafifa, (2009) mengemukakan bahwa pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Pendidikan juga dapat diartikan sebagai suatu proses belajar yang memberikan latar belakang berupa mengajarkan kepada manusia untuk dapat berpikir secara obyektif dan dapat memberikan kemampuan untuk menilai apakah budaya masyarakat dapat diterima atau mengakibatkan seseorang merubah tingkah laku.

Bayi berusia 0-6 bulan harus diberikan ASI eksklusif karena sesuai dengan Narendra, dkk (2010) bayi harus diberi ASI sedini mungkin setelah lahir, menyusui segera setelah lahir akan memacu produksi ASI. ASI merupakan makanan bayi utama telah dibuktikan secara ilmiah. ASI diciptakan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi manusia. Hal ini karena ASI mempunyai banyak keunggulan. Sedangkan makanan pendamping ASI diberikan pada bayi umur 6 bulan lebih dan diberikan secara bertahap seperti dalam yang disebutkan oleh Proverawati

(2009) MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6-24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksud untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam MP-ASI.

Perbedaan kedua kondisi tersebut bisa disebabkan karena bayi mengonsumsi jenis makanan yang berbeda satu sama lain. Dalam konsep pemberian ASI, bayi yang disusui tanpa dijadwal (*on demand*) akan menentukan sendiri kebutuhannya sehingga jumlah kalori yang masuk sesuai dengan kebutuhan. Bayi yang mendapat makanan lain, misalnya nasi lumat atau pisang hanya akan mendapat banyak karbohidrat sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang yang pada akhirnya akan menyebabkan kegemukan (Purwanti, 2004).

Dari hasil perhitungan didapatkan nilai signifikan 0,037, maka artinya Ada perbedaan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap berat badan bayi umur 0-6 bulan di posyandu wilayah desa Ngestiharjo kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Bayi yang diberi ASI Eksklusif secara keseluruhan memiliki berat badan normal, dan yang mengalami kegemukan (obesitas) hanya sekitar 3.8% dari pada bayi yang diberikan makanan pendamping ASI yang mengalami kegemukan sebesar 8,3%. Sehingga ASI merupakan makanan utama, terbaik dan alami pertama untuk bayi yang diberikan tanpa makanan tambahan sekurang-kurangnya sampai usia 6 bulan. Karena di dalam ASI terkandung zat-zat kekebalan, anti infeksi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang secara optimal (normal) serta mengontrol terjadinya kelebihan berat badan atau obesitas.

A. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya peneliti dalam hal bayi yang tidak diberi ASI eksklusif tidak ditanyakan bagaimana cara pemberian makanan apabila bayi diberi susu formula, cara memberikan takaran atau konsentrasi susu, dan cara membersihkan botol sehingga dapat melihat penyebab bayi sakit yang dapat mempengaruhi berat badan bayi. Keterbatasan yang lain yaitu pengambilan data untuk bayi yang berusia 3 bulan mengakibatkan peneliti tidak bisa melihat berat badan bayi di usia 4 sampai 6 bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pola pemberian ASI eksklusif di desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul yang diberikan ASI eksklusif sebesar 59.4% sedangkan yang diberikan MPASI sebelum usia 6 bulan 40.6%.
2. Status berat badan bayi di Desa ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul dengan berat badan normal 49.6%, gemuk 3.8%, kurus 6.0% dan yang diberikan MPASI dengan berat badan normal 29.3%, gemuk 8.3%, dan kurus sebesar 3.0%.
3. Terdapat perbedaan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan bayi yang diberikan MPASI di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,037 sehingga $p < 0,05$ disimpulkan bahwa ada uji beda antara bayi yang diberikan ASI dengan MPASI.

Saran

1. Bagi Bidan di Puskesmas Kasihan II
Hendaknya dapat memberikan pelatihan bagi kader-kader secara intensif agar dapat memberikan informasi bagi ibu-ibu yang mengikuti kelompok pendamping ibu di posyandu wilayah desa Ngestiharjo.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hendaknya dapat melakukan penelitian serupa dalam menanyakan tentang cara pemberian makanan apabila bayi susu formula, cara memberikan takaran atau konsentrasi susu, dan cara membersihkan botol yang tidak diberi ASI eksklusif, sehingga hal-hal tersebut bisa menimbulkan riwayat sakit pada bayi dan berat badan bayi. Hal ini diharapkan akan diperoleh data penelitian yang lebih baik serta dapat mengungkapkan hal-hal penting yang berkaitan dengan masalah penelitian.
3. Bagi Kader
Hendaknya dapat lebih mendorong ibu-ibu untuk mengikuti posyandu untuk bayinya dan mempertahankan pelaksanaan kelompok pendamping ibu di posyandu wilayah desa Ngestiharjo.
4. Bagi Masyarakat
Hendaknya lebih memperhatikan asupan yang diberikan pada bayi untuk setiap umur bayi dan tidak terpengaruh oleh promosi susu formula yang sekarang marak beredar dimedia masa yang ditunjukku untuk bayi di usia 0-6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Albar, H. (2004). *Makanan Pendamping ASI, Cermin Dunia Kedokteran, Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Sulawesi Selatan*
- Anies. (2007) *Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI dini Terhadap Gangguan Pertumbuhan Bayi dengan Berat Lahir Normal sampai Umur Empat Bulan*. Jurnal Mahasiswa FKM UI. Depok. Tersedia dalam <<http://ejurnal.ung.ac.id>> (Diakses 5 Februari 2014)
- Conita, D (2014). Dengan judul *Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 3-6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dan Yang Tidak Diberi Asi Eksklusif Di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan*. [internet] Tuban : PSPD FK UNTAN. Vol 1, No 1 (2014): Jurnal Mahasiswa PSPD FK UNTAN Tahun 2014 Tersedia dalam <<http://jurnal.untan.ac.id>> (Diakses 5 Juni 2014)
- Depkes RI (2006). *Pemberian Makanan Pendampng ASI lokal*. Jakarta
- Fika. (2009) *Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Usia Dini dengan Gangguan Sistem Pencernaan Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Karangnom Klaten* . [internet] Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tersedia dalam <<http://etd.eprints.ums.ac.id>> diakses (5 Maret 2014)
- Hendarto A (2010). *Air Susu Ibu dan Perannya dalam Pencegahan Obesitas*. dalam: Indonesia Menyusui. Jakarta
- Munir, Miftahul. (2007) *Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Umur 4 - 6 Bulan (Di Wilayah Kerja Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban)* [internet] Tuban : STIKES NU TUBAN. Tersedia dalam <<http://ejournal.co.id>> (Diakses 28 Maret 2014)
- Narendra, dkk. (2010). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, Jakarta: Sagung Seto
- Nurafifah. (2009) *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal kesehatan Semarang
- Proverawati dan Asfuah. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purwanti HS. (2004) *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta. EGC.

- Roesli, U.(2004). *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*, Elex Media Komputindo, Jakarta
- Sedarmayanti, (2007). *Pendidikan Restrukturisasi dan Pemberdayaan Organisasi untuk Menghadapi Dinamika Perubahan Lingkungan*. Bandung: Masdar Maju.
- Sofhyan, H. (2011) *Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri Dan Status Imunitas Pada Neonatus Di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat*. Disertasi, Universitas Indonesia
- Wiwoho, (2005) *Bayi Berat Lahir Rendah Sebagai Salah Satu Faktor Risiko Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Bayi (Studi Kasus Di Kabupaten Blora)* Jurnal Epidemiologi. <http://eprints.undip.ac.id/5249/>. Diakses 20 Februari 2014
- WHO. (2011) *Exclusive Breastfeeding for six months Best for Babies Everywhere*. Tersedia dalam:<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breatfeeding_20110115/en/>. Diakses tanggal 21 Juli 2014.
- Zulkifli. (2009). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.