

**STUDI KOMPARASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DAN PEMBERIAN MP-ASI DINI TERHADAP
STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-8
BULAN DI DESA CATURHARJO
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
MADA TRI LOKAWATI
201010201018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

**STUDI KOMPARASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DAN PEMBERIAN MP-ASI DINI TERHADAP
STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-8
BULAN DI DESA CATURHARJO
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
MADA TRI LOKAWATI
201010201018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

**STUDI KOMPARASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DAN PEMBERIAN MP-ASI DINI TERHADAP
STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-8
BULAN DI DESA CATURHARJO
SLEMAN**

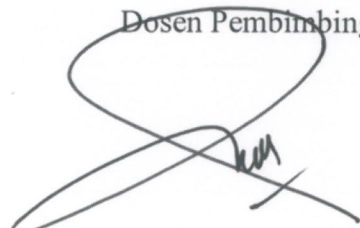
NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
MADA TRI LOKAWATI
201010201018**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
20 Mei 2014

Oleh

Dosen Pembimbing :



Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc.

**STUDI KOMPARASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DAN PEMBERIAN MP-ASI DINI TERHADAP
STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-8
BULAN DI DESA CATURHARJO
SLEMAN¹**

Mada Tri Lokawati², Tri Prabowo³

INTISARI

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui perbedaan status gizi antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dan bayi yang diberi MP-ASI dini pada bayi usia 6-8 bulan di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain *survey analitik*, dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Uji statistik dengan menggunakan *Mann-Whitney U-test*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 bayi berusia 6-8 bulan yang bertempat tinggal di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling.

Hasil Penelitian: Pada penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif sebagian besar memiliki status gizi dalam kategori normal yaitu sebanyak 14 bayi (100%) dari total bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Sedangkan bayi yang diberi MP-ASI dini sebanyak 16 bayi dengan 5 bayi (16,7%) memiliki gizi berlebih dan 11 (36,6%) bayi memiliki status gizi baik. Hasil *Mann-Whitney U-test* menunjukkan hasil nilai Z -2,253 dengan taraf signifikan (p) 0,024 ($p < 0,05$).

Simpulan: Ada perbedaan status gizi antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dan bayi yang diberi MP-ASI dini pada bayi usia 6-8 bulan di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci : Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini, Status Gizi
Kepustakaan : 18 Buku (2003 – 2014), 3 Jurnal, 6 Website
Jumlah Halaman : xiii, 67 Halaman, 8 Tabel, 2 Gambar, 14 Lampiran

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen POLTEKES Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Yogyakarta

**COMPARATIVE STUDY OF THE GIVING OF EXCLUSIVE
BREASTFEEDING AND THE EARLY GIVING OF
COMPLEMENTARY BREASTFEEDING TO
THE NUTRITION STATUS FOR THE
6-8 MONTHS OLD BABIES IN
CATURHARJO VILLAGE
SLEMAN¹**

Mada Tri Lokawati², Tri Prabowo³

ABSTRACT

Purpose : Knowing differences of nutrition status between the babies who are given the exclusive breastfeeding and the babies who are given the complementary breastfeeding in their 6-8 months old in Caturharjo Village, Sleman, Yogyakarta.

Method: The research uses analitic survey design, with cross sectional time approach. The statistic test used is Mann-Whitney U-test. The sample of this research is 6-8 months old, 30 babies who live in Caturharjo, Sleman, Yogyakarta. The sampling technique used is total sampling.

Research Result: This research shows that the babies who are given exclusive breastfeeding mostly have nutrition status in normal category are 14 babies (100%) from the total babies who given exclusive breastfeeding. While the babies who are given the early complementary breastfeeding are 16 babies 5 babies (16,7%) have excess nutrition and 11(36,6%) babies have good nutrition. The Mann-Whitney U-test result show thatS Z -2,253 with significant value (p) 0,024 (p < 0,05).

Conclusion: there is differences of nutrition status between the babies who are given exclusive breastfeeding and the babies who are given complementary breastfeeding in babies 6-8 months old in Caturharjo Village, Sleman, Yogyakarta.

Key words : The Giving of Exclusive Breastfeeding and Early Complementary Breastfeeding, Nutrition Status

Literature : 18 Books (2003 – 2014), 3 Journal, 6 Websites

Total Page : xiii, 67 Page, 8 Tables, 2 Pictures, 14 Appendices

¹ Title of Graduating Paper

² Student of PPN-PSIK STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

³The lecturer of Health Polytechnic, Ministry of Health Republic of Indonesia, Yogyakarta

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO), menjelaskan bahwa permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk di negara tersebut. Angka kejadian gizi buruk di Indonesia menduduki peringkat ke 142 dari 170 negara dan terendah di ASEAN. Data WHO menyebutkan angka kejadian gizi buruk pada balita tahun 2002 meningkat 8,3% dan gizi kurang 27%. Tahun 2007 lalu tercatat sebanyak 4 juta balita di Indonesia mengalami gizi kurang dan 700 ribu anak dalam kategori gizi buruk (WHO, 2008).

Keadaan gizi masyarakat di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2011 adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 10,28%, prevalensi tersebut telah mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2010 yaitu sebesar 11,3%. Prevalensi balita gizi kurang, di DIY masih berada di atas 10% yang artinya masih di atas nilai ambang batas masalah kesehatan masyarakat. Sedangkan prevalensi balita dengan status gizi buruk sebesar 0,68%, status gizi kurang sebesar 9,60% dan balita dengan status gizi lebih sebesar 2,55%. Meskipun angka prevalensi gizi telah mengalami penurunan, namun masalah status gizi masih sering dijumpai di wilayah DIY. Dengan demikian kota Yogyakarta memperlihatkan bahwa balita belum mencapai target status gizi yang baik (Dinkes Yogyakarta, 2012).

Dalam Undang-undang tentang Kesehatan No. 36/2009 pasal 142 ayat (2) yang mengatur tentang upaya perbaikan gizi di lakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan yaitu bayi dan balita, remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui (UU Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009, pasal 142 ayat 2). Pada tahun 2012 di Kabupaten Sleman kegiatan ASI Eksklusif yang dilakukan pada sasaran bayi yang berusia 0-6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan pendamping atau cairan lain, kecuali obat dan mineral dari 8.505 bayi yang ada sebanyak 5.987 bayi (70,4%) masih di bawah target sedangkan target yang harus dicapai sebanyak 80%, dengan ini di Kabupaten Sleman menunjukkan belum tercapainya target pemberian ASI secara Eksklusif.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang telah dilakukan, Desa Caturharjo merupakan salah satu desa yang termasuk dalam Kecamatan Sleman Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta, merupakan salah satu desa rawan gizi buruk. Dengan status rawan gizi 9,6% yakni 54 dari 343 balita berstatus gizi kurang dan berlebih dan terdapat 5 balita berstatus gizi buruk. Menurut kader bidan desa di Desa Caturharjo Sleman pemberian ASI Eksklusif masih jarang dilakukan, masyarakat beranggapan bahwa “bayi lahir untuk makan” sehingga bayi belum memasuki usia 6 bulan sudah diberikan MP-ASI berupa pisang, susu formula maupun bubur instan yang kini mulai banyak ditemukan di masyarakat. Ibu Pipit selaku bidan desa di Desa Caturharjo mengatakan terdapat 15% bayi usia 2-3 bulan sudah diberi MP-ASI. Sedangkan untuk pelaksanaan ASI Eksklusif, Desa Caturharjo telah melakukan gerakan ASI Eksklusif di Desa Caturharjo melalui KP ibu di setiap dusun. Hasilnya terdapat sedikit peningkatan setiap tahunnya yaitu 16,5%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya perbedaan status gizi antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dan bayi yang diberi MP-ASI dini pada bayi usia 6-8 bulan di Desa Caturharjo Sleman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi komparasi. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencoba menggali kejadian dan fenomena itu terjadi. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu suatu metode pengambilan data yang dilaksanakan pada suatu waktu yang sama dengan subyek yang berbeda (Notoatmodjo, 2012).

Populasi pada penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu bayi yang berusia 6-8 bulan yang tinggal di Desa Caturharjo Kecamatan Sleman Kabupaten Sleman. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode total sampling yaitu didapatkan sampel sebanyak 30 bayi.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pedoman wawancara yang digunakan untuk mengetahui pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dini. Sedangkan untuk mengetahui status gizi bayi dengan melihat pedoman lembar tabel kualifikasi status gizi balita menurut WHO NCHS.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *nonparametris* untuk mencari perbedaan antar variabel yaitu dengan rumus *Mann-Whitney U-Test* yang digunakan untuk mencari perbedaan dua sampel *independen* bila data variabel ordinal.



HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Caturharjo, yang terletak di Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman, Kota Yogyakarta. Kecamatan Sleman terdiri dari 5 desa. Desa Caturharjo terdiri dari 20 dusun yang terdiri atas 49 RW dan 109 RT, dengan jumlah penduduk sebanyak 14.295 jiwa.

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi karakteristik ibu dan bayi. Karakteristik ibu responden berdasarkan tingkat pendidikan, usia ibu, pekerjaan dan pendapat, sedangkan karakteristik bayi meliputi jenis kelamin dan usia bayi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Deskripsi Karakteristik Ibu Responden Berdasarkan Pendidikan, Usia, Pekerjaan dan Pendapatan di Desa Caturharjo Sleman

No	Kategori	Frekuensi Pemberian ASI			
		ASI Eksklusif		MP-ASI Dini	
Pendidikan					
1	SD	2	14,3%	-	0%
2	SMP	6	42,9%	7	43,8%
3	SMA	4	28,6%	7	43,8%
4	Perguruan Tinggi	2	14,3%	2	12,5%
Usia					
1	20 – 25 tahun	6	42,9%	6	37,5%
2	25 – 30 tahun	4	28,6%	5	31,3%
3	30 – 35 tahun	2	14,3%	5	31,3%
4	≥ 35 tahun	2	14,3%	0	0%
Pekerjaan					
1	PNS	1	7,1%	3	18,8%
2	Swasta	5	35,7%	12	75,0%
3	Wiraswasta	2	14,3%	0	0%
4	Buruh	6	42,9%	1	6,3%
Pendapatan					
1	≤ Rp. 500.000,-	1	7,1%	1	6,3%
2	≤ Rp. 800.000,-	6	42,9%	3	18,8%
3	≤ Rp. 1.000.000,-	4	28,6%	9	56,3%
4	≥ Rp. 1.500.000,-	3	21,4%	3	18,8%
Jumlah		14	100%	16	100%

Sumber : data primer diolah 2014

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar latar belakang pendidikan responden yang memberikan ASI Eksklusif adalah SMP yaitu sebanyak 6 orang (42,9%) sedangkan ibu yang memberikan MP-ASI dini sebagian besar berlatar pendidikan SMP dan SMA masing-masing sebanyak 7 orang (43,8%). Berdasarkan karakteristik usia ibu dapat diketahui ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 orang (42,9%) sedangkan ibu yang memberikan MP-ASI dini sebanyak 6 orang (37,5%) berusia 20-25 tahun. Berdasarkan status pekerjaan ibu dapat diketahui ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 orang (42,9%) buruh, sedangkan status pekerjaan ibu yang memberikan MP-ASI dini sebagian besar adalah swasta 12 orang (75%). Berdasarkan karakteristik pendapatan diketahui ibu yang memberikan ASI Eksklusif memiliki pendapatan ≤ 800.000 rupiah sebanyak 6 orang (42,9%),

sedangkan ibu yang memberikan MP-ASI dini memiliki pendapatan $\leq 1.000.000$ rupiah sebanyak 9 orang (56,3%).

Tabel 4.2 Deskripsi Karakteristik Responden Bayi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia bayi di Desa Caturharjo Sleman

No	Kategori	Frekuensi Pemberian ASI			
		ASI Eksklusif		MP-ASI Dini	
Jenis Kelamin					
1	Laki-laki	6	42,9%	8	50,0%
2	Perempuan	8	57,1%	8	50,0%
Usia					
1	6 bulan	6	42,9%	8	50,0%
2	7 bulan	6	42,9%	8	50,0%
3	8 bulan	2	14,3%	0	0%
Jumlah		14	100%	16	100%

Sumber : data primer diolah 2014

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin bayi yang diberi ASI Eksklusif adalah perempuan 8 bayi (57,1%), sedangkan bayi yang diberikan MP-ASI dini laki-laki dan perempuan masing-masing berjumlah 8 bayi (50%). Berdasarkan karakteristik usia bayi yang diberikan ASI Eksklusif diketahui bayi berusia 6 bulan dan 7 bulan masing-masing memiliki jumlah yang sama yaitu 8 orang (42,9%), sedangkan bayi yang diberikan MP-ASI dini rata-rata memiliki jumlah yang sama yaitu 8 orang (50%) yaitu bayi berusia 6 bulan dan 7 bulan.

Hasil Penelitian

Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini

Tabel 4.3 Kategori Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini di Desa Caturharjo Sleman

Kategori	Jumlah	Prosentase
ASI Eksklusif	14	46,7%
MP-ASI Dini	16	53,3%
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer diolah 2014

Dari data di atas dapat diketahui bahwa jumlah anak yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 14 bayi (46,7%) dan bayi yang diberi MP-ASI dini sebanyak 16 bayi (53,3%) didapatkan dari 30 responden.

Status Gizi Pada Bayi

Tabel 4.4 Tabel Kategori Status Gizi Bayi Usia 6-8 Bulan di Desa Caturharjo Sleman

Status Gizi	Pemberian ASI			
	ASI Eksklusif		MP-ASI Dini	
Gizi lebih	0	0%	5	31,3%
Gizi baik	14	100%	11	68,8%
Jumlah	14	100%	16	100%

Sumber : data primer diolah 2014

Dari data di atas dapat diketahui bahwa semua bayi yang diberi ASI Eksklusif memiliki status gizi baik dan tidak ada bayi yang memiliki status gizi lebih, sedangkan bayi yang diberi MP-ASI dini terdapat bayi yang memiliki status gizi lebih yaitu sebanyak 5 bayi (31,3%) sisanya 11 bayi (68,8%) memiliki status gizi baik.

Perbedaan Status Gizi Bayi Usia 6-8 Bulan Yang diberi ASI Eksklusif dan Bayi Yang Diberi MP-ASI Dini Di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta Tahun 2014

Tabel 4.5 Perbedaan Antara Status Gizi Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 6-8 Bulan di Desa Caturharjo Sleman

Status Gizi	Pemberian ASI				Total		p (value)	Z
	ASI Eksklusif		MP-ASI dini					
	F	%	F	%	F	%		
Lebih	0	0	5	31,3	5	16,7	0,024	-2,253
Baik	14	100	11	68,8	25	83,3		
	14	100	16	100	30	100		

Sumber : data primer diolah 2014

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar gizi bayi dalam kategori baik, untuk bayi yang diberi ASI Eksklusif sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 14 bayi (100%) dari 14 bayi yang diberi ASI Eksklusif, sedangkan bayi yang diberi MP-ASI dini sebanyak 16 bayi, dengan 5 mempunyai status gizi berlebih.

Dari hasil uji hipotesis komparatif dua sampel independen yaitu *Mann-Whitney U-test* didapatkan nilai Z sebesar -2,253 dengan taraf signifikan (p) 0,024. Untuk menentukan adanya perbedaan atau tidak adanya perbedaan ditentukan oleh nilai (p), jika p lebih besar dari 0,05 maka hipotesis diterima dan didapatkan hasil tidak ada perbedaan, jika nilai p kurang atau lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis ditolak sehingga didapatkan hasil ada perbedaan. Hasil penghitungan pada penelitian ini adalah 0,024 artinya (p) lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan status gizi yang signifikan antara bayi yang diberi ASI Eksklusif dan bayi yang diberi MP-ASI dini pada bayi usai 6-8 bulan di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta.

Pembahasan

Status Gizi Bayi Usia 6-8 Bulan Yang diberi ASI Eksklusif

Pada penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa bayi yang diberi ASI secara eksklusif sebagian besar dalam kategori gizi baik yaitu sebanyak 14 bayi (100%) yang telah ditunjukkan dalam tabel di atas. ASI merupakan sumber makanan utama dan paling sempurna untuk bayi, karena ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin, selain itu ASI juga mengandung antibody yaitu zat untuk kekebalan dan daya tahan agar tidak mudah terkena penyakit dan infeksi, menurut Kristiyansari (2009). Oleh karena itulah ASI harus diberikan secara eksklusif yaitu sejak bayi lahir hingga bayi berusia 6 bulan, bayi diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya seperti susu formula, bubur tim, pisang, nasi tajan dan madu.

Seperti yang telah dijelaskan dalam Al – Qur'an potongan surat Al-Baqarah ayat: 233 yaitu "*Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama 2 tahun*

penuh, yaitu bagi yang menyempurnakan penyusuan ...” (Al-Quran, Al-Baqarah 233). Dalam potongan surat Al-Baqarah ayat 233, dijelaskan bahwa hendaklah ibu menyusui bayinya selama dua tahun penuh agar menyempurnakan menyusunya, oleh karena itu pemberian ASI Eksklusif secara tidak langsung juga menjadi anjuran bagi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Pada saat dilakukannya wawancara dalam penelitian ini, ibu responden mengatakan ASI Eksklusif sangatlah mempunyai banyak manfaat, selain murah dan mudah untuk didapatkan ASI juga mempunyai banyak manfaat, ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mudah terserang penyakit dan infeksi. Jika bayi sedang sakit seperti pilek, demam, batuk atau diare bayi tidak membutuhkan waktu penyembuhan yang lama karena menurut ibu responden bayinya lebih kebal terhadap penyakit atau infeksi, responden mengatakan bayinya terkena penyakit atau infeksi pada saat pergantian musim dan penyakit musiman saja. Selain bayi lebih kebal terhadap penyakit, responden mengatakan tidak khawatir dengan berat badannya karena bayinya tidak pernah mengalami penurunan berat badan kecuali pada saat bayi sakit. Pada saat sakit bayi tidak banyak mengalami penurunan berat badan yaitu ± 1 kg.

Responden di Desa Caturharjo mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam memberikan ASI Eksklusif. Responden yang bekerja pun tetap bisa memberikan ASI Eksklusif, karena responden beranggapan ASI Eksklusif harus diberikan kepada bayinya agar pertumbuhan dan perkembangan tetap optimal serta status gizinya tetap baik atau normal. Hal ini dapat memperjelas pada penelitian yang telah dilakukan oleh Hapsari (2012) yaitu meneliti tentang “Perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan tidak eksklusif di BPS Suratni Bantul Yogyakarta” hasilnya ada perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan tidak eksklusif di BPS Suratni Bantul Yogyakarta. Penelitian Hapsari (2012) dapat memberikan kesimpulan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi pada status gizi, pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih kebal terhadap penyakit, selain murah dan mudah untuk didapatkan ASI merupakan makanan utama bagi bayi karena mengandung zat yang sesuai untuk kebutuhan bayi.

Status Gizi Bayi Usia 6-8 Bulan Yang diberi MP-ASI Dini

Berdasarkan hasil data dari penelitian yang telah dilakukan di Desa Caturharjo Sleman didapatkan data sebagian besar responden memberikan MP-ASI dini pada usia bayi kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 16 bayi (53,3%) diberi MP-ASI dini. Bayi yang diberikan MP-ASI dini sebagian besar dalam katagori gizi baik yaitu sebanyak 11 bayi (68,8%) dan terdapat bayi memiliki gizi berlebih yaitu sebanyak 5 bayi (31,3%). Alasan responden memberikan MP-ASI dini yaitu, sibuk bekerja dan bayi rewel kemudian diberikan makanan tambahan seperti susu formula, pisang, bubur tim, tajin, nasi yang dihaluskan dan madu, selain itu pemberian MP-ASI dini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pendapatan dan budaya di masyarakat Desa Caturharjo Sleman, sebagian responden beranggapan bahwa “bayi lahir untuk makan” dengan demikian responden beranggapan jika bayi nangis karena lapar, oleh sebab itu diberikan makanan tambahan selain ASI. Beberapa responden memberikan MP-ASI pada usia 4 bulan, akan tetapi terdapat 5 bayi (31,3%) diberikan MP-ASI pada usia 2 bulan. Makanan yang diberikan berupa pisang, bubur tim dan susu formula.

Pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden, di Desa Caturharjo Sleman mayoritas responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 13 responden (43,3%) sisanya SD terdiri dari 2 responden (6,7%), SMA II responden

(36,7%) dan perguruan tinggi 4 responden (13,3%). Semakin rendah tingkat pendidikan responden, semakin sempit pengetahuannya, sehingga banyak masyarakat Desa Caturharjo Sleman memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Dengan demikian jika pemberian MP-ASI diberikan kurang dari usia 6 bulan maka akan berdampak pada status gizi berlebih, sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi tidak optimal (Depkes, 2010).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Masruri (2010) yang berjudul tentang “Hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di Desa Tamanmartani Kalasan Sleman Yogyakarta” memberikan kesimpulan bawa pemberian MP-ASI sangat berpengaruh terhadap status gizi, pertumbuhan dan perkembangan bayi. Semakin dini pemberian MP-ASI akan berdampak pada status gizi berlebih dan sebaliknya apabila pemberian MP-ASI diberikan lebih dari usia 6 bulan akan berdampak pada status gizi kurang dan atau gizi buruk. Pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pendapatan, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pola asuh terhadap bayi dan semakin tinggi pendapatan asupan gizi bayi semakin cukup dan seimbang, dengan demikian maka bayi akan memiliki status gizi baik.

Perbedaan Status Gizi Bayi Yang diberi ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 6-8 Bulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di desa Caturharjo Sleman menunjukkan bahwa besar status gizi bayi dalam kategori baik untuk pemberian ASI Eksklusif diketahui yang memiliki status gizi baik sebanyak 14 bayi (100%) dan tidak ada yang mempunyai status gizi berlebih, gizi kurang dan gizi buruk. Sedangkan pemberian MP-ASI dini diketahui sebanyak 5 bayi (31,3%) memiliki status gizi berlebih dan 11 bayi (68,8%) memiliki status gizi baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan perbedaan status gizi terhadap pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dini pada bayi usia 6-8 bulan. Hal ini lebih disebabkan oleh faktor-faktor yang menjadi penghalang seperti tingkat ekonomi yang rendah dan tingkat pendidikan yang dapat menyebabkan ibu responden menerapkan perilaku yang salah tentang pola pemberian makanan tambahan pada bayi usia 6-8 bulan. Selain itu budaya yang turun-temurun di Desa Caturharjo Sleman menjadi faktor pendukung dalam pemberian makanan tambahan pada bayi, yakni responden beranggapan “bayi lahir untuk makan”.

Berdasarkan hasil uji hipotesis komparatif dua sampel independen yaitu *Mann-Whitney U-test* sebesar -2,253 dan nilai signifikansi 0,024 ($p < 0,05$). Dikarenakan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan yang signifikan antara status gizi bayi yang diberi ASI Eksklusif dan status gizi bayi yang diberi MP-ASI dini pada bayi usia 6-8 bulan di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta 2014.

Dari hasil penelitian di atas ada perbedaan status gizi bayi yang pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu responden. Tingkat pendidikan responden akan berpengaruh pada pengetahuan responden, di Desa Caturharjo sebagian besar responden memiliki pendidikan tingkat akhir SMP yaitu sebanyak 13 responden (43,3%). Rendahnya tingkat pendidikan responden akan berpengaruh pada kurangnya pengetahuan terhadap pola dan perilaku penerapan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dini pada bayi usia 6-8 bulan. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang cenderung tidak paham menerapkan pola asuh kepada bayinya serta tidak mengerti dampak yang dapat ditimbulkan dikemudian hari.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi terhadap pemberian ASI Eksklusif maupun pemberian MP-ASI dini pada bayi adalah tingkat ekonomi yang rendah. Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan khususnya pada pemberian MP-ASI. Pemenuhan gizi yang cukup dan sesuai takaran yang telah ditentukan berdasarkan usia bayi akan berpengaruh pada status gizi, pertumbuhan dan perkembangan bayi (Jitowiyono, 2010). Faktor sosial dan ekonomi seseorang dengan tingkat perekonomian yang cukup baik akan berusaha memenuhi kebutuhan gizi bayinya melalui konsumsi makanan yang dikonsumsi sehari-hari sehingga kebutuhan gizi bayi akan terpenuhi, sedangkan responden dengan tingkat perekonomian yang rendah cenderung tidak memperhatikan kandungan gizi pada makanan yang dikonsumsi setiap harinya sehingga dapat berisiko pada kurangnya asupan gizi dan nutrisi kemudian akan berdampak pada status gizi kurang dan atau gizi buruk, selain itu faktor kebudayaan serta adat istiadat yang turun-temurun mengenai pemberian makanan pendamping ASI pada bayi sebelum waktunya juga dapat berdampak buruk pada status gizi dan tumbuh kembang bayi.

Hasil analisis dalam penelitian ini didapatkan hipotesis ada perbedaan status gizi bayi yang diberi ASI Eksklusif dan bayi yang diberi MP-ASI dini usia 6-8 bulan di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta 2010.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Semua bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 14 bayi (100%).
2. Terdapat bayi yang berstatus gizi lebih pada bayi yang diberi MP-ASI dini yaitu sebanyak 5 bayi (31,3%).
3. Hasil uji hipotesis dengan taraf signifikan (p) 0,024, ada perbedaan yang signifikan antara status gizi pada bayi yang diberikan ASI Eksklusif dan bayi yang diberi MP-ASI dini pada bayi usia 6-8 bulan di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta.

SARAN

Diharapkan ibu dapat menghilangkan budaya maupun anggapan bahwa bayi menangis belum tentu lapar, akan tetapi bayi menangis merupakan respon fisiologis yang normal, sehingga ASI tetap harus diberikan selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lain dalam porposi yang baik maka kebutuhan gizi bayi akan tercukupi.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran

Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. (2010). *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.

Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.

Febriyani, R. (2012). *Faktor-Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta Tahun 2012*. Skripsi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: tidak dipublikasikan.

Gizi.depkes.go.id. diakses pada tanggal 6 Februari 2014.

- Hapsari, R.A. (2012). *Perbedaan Status Gizi Usia 0-6 Bulan Bayi yang Diberi ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif di BPS Suratini Bantul Yogyakarta*. Skripsi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta; tidak dipublikasikan.
- Ino.searo.WHO.int diakses pada 28 September 2013.
- Jitowiyono, dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Kristiyansari W. (2009). *Asi, Menyusui dan Sadari*. Nuha Medika Press: Yogyakarta.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Masruri, N. (2010). *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan di Desa Tamanmartani Kalasan Sleman Yogyakarta*. Skripsi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: tidak dipublikasikan.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.
- Sulistyaningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Undang-undang Kesehatan. (2009). *Undang-undang Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009*. Sinar Grafika: Jakarta.
- www.Health.kompas.com. *Status Terkini Gizi Anak Indonesia* diakses tanggal 16 Mei 2013.
- www.Dinkes.Slemankab.go.id. *Status Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak* diakses pada 6 Oktober 2013.
- www.Indonesian-publichealth.com. *Pemantauan Status Gizi Menurut WHO* diakses pada 28 September 2013.
- www.Jogjatv.tv. *Prevalensi Status Gizi di Daerah Istimewa Yogyakarta* diakses pada 8 Oktober 2013.

