

Hubungan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung

Winda Puspita Sari,¹ Dian Isti Angraini²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Setelah bayi berusia 6–12 bulan ASI tidak lagi cukup untuk memenuhi gizi. Ketidacukupan pemenuhan gizi akan berakibat pada status gizi anak yang buruk. Dampak status gizi buruk akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada balita. Salah satu penyebab gizi buruk adalah perilaku orang tua dalam pemberian MP–ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku pemberian makanan pendamping ASI (MP–ASI) dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 64 ibu yang memiliki bayi berusia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *consecutive sampling* dan data dianalisis dengan uji *chi square*. Sebanyak 45 bayi (70,3%) memiliki status gizi baik dan sebanyak 19 (29,7%) bayi memiliki status gizi kurang. Sejumlah 25 orang (39,1%) ibu memiliki perilaku pemberian MP–ASI yang baik, sedangkan sejumlah 39 orang (60,9%) memiliki perilaku pemberian MP–ASI yang tidak baik. Secara statistik, perilaku pemberian MP–ASI berhubungan dengan status gizi bayi dengan nilai *p value* = 0,000. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian MP–ASI dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung.

Kata kunci: Status Gizi Bayi, MP–ASI, Bayi

The Relationship Between Breastfeeding Complementary Feeding Behavior And Nutritional Status Of Infants Aged 6–24 Months In Satelit Health Center Bandar Lampung City

Abstract

After the baby agrees 6–12 months breastfeeding is no longer enough to meet nutrition. Inadequate fulfillment of nutrition will result in poor nutritional status of children. The impact of malnutrition status will cause an increase in physical growth and intelligence development as well as a decrease in endurance which results in an increase in mortality in infants. One cause of malnutrition is the help of parents in providing complementary feeding. This study aims to determine the relationship between the behavior of complementary feeding with the nutritional status of infants aged 6–24 months in working area of the Bandar Lampung Satelit Health Center. This research uses quantitative method with cross sectional approach. The sample consisted of 64 mothers who had babies aged 6–24 months in working area of Bandar Lampung Satelit Health Center. Sampling was done by *consecutive sampling* and the data were analyzed by *chi square test*. As many as 45 infants (70.3%) had good nutritional status and 19 (29.7%) infants had undernourished status. A total of 25 people (39.1%) had good complementary feeding behavior, while a total of 39 people (60.9%) have poor complementary feeding giving behavior. Statistically, complementary feeding giving behavior is related to infant nutritional status with *p value* = 0,000. Based on this study, we can concluded that there is a relationship between maternal behavior in the provision of complementary feeding and nutritional status of infants aged 6–24 months in working area of Bandar Lampung Satelit Health Center.

Keywords: Complementary feeding, Nutritional status, Infant

Korespondensi: Winda Puspita Sari, alamat Jalan Pramuka Perum Bukit Kemiling Permai Blok T No.169, Kelurahan Kemiling Permai, Kecamatan Kemiling, Kota Bandar Lampung, HP 082290055823, e-mail puspitawinda40@gmail.com

Pendahuluan

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 memperlihatkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada batita di Indonesia menurut berat badan/umur

pada tahun 2013 sebesar 19,6% yang terdiri dari gizi buruk 5,7% dan gizi kurang 13,9% dengan jumlah batita 18.608.762 orang, dan pada tahun 2018 sebesar 17,7% yang terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang.

Data di atas menunjukkan bahwa persentase status gizi buruk dan gizi kurang dari tahun 2013 sampai tahun 2018 mengalami penurunan. Walaupun mengalami penurunan dari 19,6% menjadi 17,7% pada tahun 2018, namun angka tersebut belum memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang secara nasional harus diturunkan untuk mencapai standar *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2019 dengan hasil akhir yaitu sebesar 17%.¹

Gizi yang baik sangat penting untuk pertumbuhan bayi dan balita karena dapat mempengaruhi perkembangan organ dan fungsinya, fungsi saraf, serta sistem kekebalan tubuh, sedangkan gizi kurang dan gizi buruk pada bayi dan balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, keterlambatan perkembangan otak, mengakibatkan terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi, dapat mengalami penurunan kecerdasan *Intelligence Quotient* (IQ) hingga 10 %, dan dampak yang paling buruk adalah kematian pada usia yang sangat dini.^{2,3}

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) sekitar 63% anak Indonesia usia 6–24 bulan tidak mengonsumsi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang memadai, akibatnya sebagian dari anak-anak balita di Indonesia menderita gizi buruk dalam bentuk stunting dengan proporsi 37% (Unicef, 2014). Hal ini dibuktikan dari hasil studi penelitian yang dilakukan oleh Rahmad (2016) di Lamreueung Aceh Besar dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang responden, tergambar dari hasil penelitian bahwa sebesar 76,5 % bayi yang kurang mendapatkan MP-ASI cenderung mengalami stunting.⁴

Berdasarkan data penelitian survei gizi Provinsi Lampung pada tahun 2018 dengan jumlah sebanyak 165.347 balita, didapatkan hasil bahwa bayi usia 6–24 bulan yang mengalami gizi baik sebanyak 76,5% sedangkan bayi yang menderita gizi buruk sebanyak 5,7%,

gizi kurang sebanyak 11,8% dan gizi lebih sebanyak 6%. Berdasarkan data Riskesdas Kota Bandar Lampung tahun 2018 bahwa dari 30 Puskesmas yang terdapat di Kota Bandar Lampung, didapatkan status gizi kurang dan status gizi lebih dengan persentase tertinggi yaitu di Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung, dengan hasil status gizi kurang sebesar 49,5 % dan status gizi lebih sebesar 39,5 %. Oleh sebab itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung tahun 2019.⁵

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah analitik observasional. Penelitian observasi ini dilakukan untuk mengetahui hubungan perilaku pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung. Dengan pendekatan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus–September tahun 2019. Subjek penelitian ini adalah bayi berumur 6–24 bulan yang berada di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung. Pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil secara *Consecutive Sampling*.

Kriteria inklusi responden adalah Ibu dan bayi yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Satelit Bandar Lampung, bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan dan bayi yang diantar oleh ibu ke Posyandu. Kriteria eksklusi adalah Bayi yang memiliki riwayat diare selama 15 hari terakhir, bayi yang sedang dalam perawatan TB, bayi dengan infeksi kronis, bayi dengan cerebral palsy, dan bayi dengan kelainan kongenital saluran cerna. variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku pemberian MP-ASI. Sedangkan variabel dependen berupa status gizi bayi usia 6–24 bulan. Instrumen penelitian dalam penelitian ini lembar kuesioner berupa kuesioner skala likert yang terdiri dari sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari

responden tentang perilaku ibu terkait pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6–24 bulan dan timbangan bayi untuk mengukur berat badan bayi. Analisis uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6–24 bulan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | N | % |
|--------------------------------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 36 | 56,3 |
| Perempuan | 28 | 43,8 |
| Total | 64 | 100 |
| Pendidikan Ibu | | |
| SMP | 7 | 10,9 |
| SMA | 36 | 56,3 |
| S1 | 21 | 32,8 |
| Total | 64 | 100 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| Ibu Rumah Tangga | 28 | 43,8 |
| Buruh | 8 | 12,5 |
| Wiraswasta | 25 | 39,1 |
| PNS | 3 | 4,7 |
| Pekerjaan Suami | | |
| Buruh | 13 | 20,3 |
| Wiraswasta | 34 | 53,1 |
| PNS | 17 | 26,6 |
| Total | 64 | 100 |
| Jumlah Anak | | |
| 1 | 33 | 51,6 |
| 2 | 14 | 21,9 |
| 3 | 10 | 15,6 |
| 4 | 6 | 9,4 |
| 6 | 1 | 1,6 |
| Total | 64 | 100 |
| Pendapatan Keluarga | | |
| Lebih kecil dari Rp.750.000/bulan | 8 | 12,5 |
| Antara Rp.750.000-Rp.1.500.000/bulan | 46 | 71,8 |
| Lebih besar dari Rp.1500.000/bulan | 10 | 15,6 |
| Total | 64 | 100 |

2. Analisis Univariat

a. Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan

Tabel 2 menunjukkan persentase sebagian besar responden (45 orang) memiliki status gizi baik dengan persentase sebesar 70,3%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi status gizi bayi usia 6–24 bulan

| Status Gizi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------------|---------------|----------------|
| Buruk (<-3SD) | 0 | 0 |
| Kurang (-3SD sampai dengan <-2SD) | 19 | 29,7 |
| Baik (-2SD sampai dengan 2 SD) | 45 | 70,3 |
| Lebih (>2SD) | 0 | 0 |
| Total | 64 | 100 |

b. Perilaku Ibu tentang Pemberian MP-ASI

Pada tabel 3 didapatkan bahwa total sampel sebanyak 64 responden, sebagian besar responden (39 orang) memiliki perilaku pemberian MP-ASI yang tidak baik dengan persentase sebesar 60,9%

Tabel 3. Distribusi frekuensi perilaku ibu tentang pemberian MP-ASI

| Perilaku | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------|---------------|----------------|
| Baik | 25 | 39,1 |
| Tidak Baik | 39 | 60,9 |
| Total | 64 | 100 |

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan perilaku pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 25 ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang baik, terdapat bayi yang memiliki status gizi baik sebanyak 24 bayi (96%) serta dari 39 ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang tidak baik, terdapat bayi yang memiliki status gizi kurang sebanyak 18 bayi (46,5%). Hasil ini dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan perilaku pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan

| Perilaku Ibu | Status Gizi | | p value | OR |
|--------------|---------------|----------------|---------|--------|
| | Baik n(%) | Kurang n(%) | | |
| Baik | 24 (96%) | 1 (4%) | 0,000* | 20,571 |
| Tidak Baik | 21 (53,8%) | 18 (46,5%) | | |
| Total | 45 (70,3%) | 19 (29,7%) | | |

Dari 25 ibu dengan perilaku baik dalam pemberian MP-ASI, terdapat 1 orang bayi yang memiliki status gizi kurang dan dari 39 ibu dengan perilaku tidak baik dalam pemberian MP-ASI, terdapat 21 bayi dengan status gizi baik.

Untuk 1 orang bayi yang memiliki status gizi kurang tersebut berjenis kelamin perempuan, berusia 8 bulan dengan berat badan 6,1 kg, pendidikan terakhir ibu SMA, pekerjaan ibu yaitu ibu rumah tangga, pekerjaan ayah wiraswasta, jumlah anak dalam keluarga sebanyak enam orang, dan bayi tersebut merupakan anak ke enam di dalam keluarganya, adapun jumlah pendapatan keluarga yaitu tergolong kedalam pendapatan yang lebih kecil dari Rp. 750.000,00 per bulan.

Dari hasil pengumpulan data yang didapatkan pada penelitian, dapat disimpulkan bahwa ibu dari bayi tersebut memiliki perilaku pemberian MP-ASI yang baik, namun bayi memiliki status gizi kurang. Untuk perilaku pemberian MP-ASI yang baik pada ibu, hal tersebut dapat disebabkan karena tingkat pendidikan dari ibu adalah SMA, dimana pada tingkat pendidikan tersebut sudah dianggap dapat menerima berbagai informasi tentang gizi anak, baik yang didapat dari bangku sekolah, media elektronik, maupun media cetak, sehingga dapat mengaplikasikan pemberian MP-ASI terhadap anaknya dengan tepat, yaitu tepat waktu pemberian, tepat jenis pemberian, tepat banyaknya pemberian, tepat porsi pemberian, serta tepat cara pemberian.⁶

Namun untuk status gizi kurang pada bayi tersebut, hal ini dapat disebabkan karena jumlah anak di dalam keluarga bayi berjumlah enam anak, dan bayi tersebut merupakan anak terakhir didalam keluarganya, dimana jumlah

anak atau jumlah anggota keluarga yang semakin banyak akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima oleh anak. Untuk jumlah pendapatan dalam keluarga yaitu lebih kecil dari Rp.750.000,00 per bulan yang berarti jika pendapatan rendah maka makanan yang dikonsumsi tidak mempertimbangkan nilai gizi, tetapi nilai materi lebih menjadi pertimbangan yang berhubungan dengan status gizi anak, sehingga anak memiliki status gizi kurang.⁷

Dari 39 ibu dengan perilaku tidak baik dalam pemberian MP-ASI, terdapat 21 bayi dengan status gizi baik. Adapun karakteristik data pada bayi yang memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 21 bayi berjenis kelamin laki-laki, untuk tingkat pendidikan ibu yaitu sebanyak 21 ibu dengan tingkat pendidikan SMA, sebanyak 21 ibu yaitu ibu rumah tangga, sebanyak 21 ibu memiliki anak berjumlah 1 anak, sebanyak 21 pekerjaan suami yaitu wiraswasta, sebanyak 21 pendapatan keluarga tergolong kedalam pendapatan sedang dan pendapatan lebih. Dari data yang ada, dapat disimpulkan bahwa semua karakteristik subjek pada penelitian mendukung terhadap terjadinya status gizi baik pada bayi.

Hasil dari analisis bivariat adalah bahwa dari 25 ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang baik, terdapat bayi yang memiliki status gizi baik sebanyak 24 bayi (96%) serta dari 39 ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang tidak baik, terdapat bayi yang memiliki status gizi kurang sebanyak 18 bayi (46,5%). Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI mempengaruhi status gizi bayi usia 6-24 bulan.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi, dimana nilai p 0,000 ($p < 0,05$), dan OR 20,571. Hal ini juga tampak pada penelitian yang dilakukan Ayu dkk (2017), bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu terkait MP-ASI dengan status gizi bayi 6-23 bulan di Surakarta dengan nilai p value 0,001 (Ayu, Rahfiludiniti, & Pradigdo, 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan Syarifah dan Indriyanti (2019), menunjukkan kualitas, kuantitas dan usia anak memulai MP-ASI

berpengaruh pada status gizi anak. Sehingga pengetahuan ibu yang baik terhadap MP-ASI juga berpengaruh pada status gizi anak.⁸

Anak dengan *intake* yang kurang atau tidak seimbang (energi, protein, lemak dan karbohidrat) dapat terjadi penurunan status gizi ($p < 0,05$) (Putri & Wahyono, 2013). Ketidakeimbangan gizi pada anak berkaitan dengan pola asuh ibu serta pengetahuan ibu terhadap tumbuh-kembang anak, serta praktik pemberian MP-ASI yang tidak baik. Pengetahuan seseorang berdampak pada perilaku seseorang berdasarkan pengetahuannya tersebut. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, dapat menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada umur dibawah dua tahun.^{9,10}

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan untuk status gizi baik 70,3%, dan perilaku pemberian MP-ASI yang baik 39,1%, dan perilaku baik 59,3%.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar: Riskesdas. Bandar Lampung: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
2. Samsul M. Dampak gizi buruk bagi anak-anak penerus bangsa. Jakarta: EGC Kedokteran; . 2011.
3. Ariani PA. Ilmu gizi. Yogyakarta: Nuha Medika; . 2017.
4. UNICEF. Ringkasan kajian gizi. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; . 2014.
5. Ayu W, Rahfiludiniti Z, Pradigdo F. Hubungan perilaku ibu terkait makanan pendamping ASI standar World Health Organization (WHO) dengan status gizi baduta usia 6-23 bulan. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017; 5(3):202-209.

6. Borresen EC, Guajardo MC, Zambrana LE, Perez J, Perez C, Stallones L, dkk. Association between infant feeding practices and nutritional status in healthy nicaraguan infants. The Journal of Food Nutrition and Dietetics. 2016; 0(0):4-9.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Profil kesehatan provinsi lampung tahun 2018. Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung; 2018.
8. Syarifah AN, Indriyanti DR. The Quality, quantity and age of giving breastfeeding for toddlers in relation with nutritional status. Public Health Perspectives Journal. 2019; 4(1):61-66.
9. Putri RF, Sulastri D, Lestari Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas nanggalo padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1):254-261.
10. Rahim FK. Faktor risiko underweight balita umur 7-59 bulan. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2014 9(02):115-121.