



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig864>

**STATUS GIZI BERDASARKAN POLA PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI
PADA ANAK DI BAWAH DUA TAHUN
DI WILAYAH PUSKESMAS 1 DENPASAR SELATAN**

Ni Putu Devi Ary Santhi¹

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (^K): deviary.santhi@gmail.com

ABSTRACT

Data from Public Health Center I Denpasar Selatan in Sesetan Village amounted to 45.55% who passed Exclusive Breastfeeding, for Sidakarya Village at 47.92% who passed Exclusive Breastfeeding, and Panjer Village 51.49% passed Exclusive Breastfeeding. The purpose of this study was to determine nutritional status, identify patterns of breastfeeding, identify the age of *MP-ASI* begins, identify the type of *MP-ASI* that was first given in the working area of Public Health Center I Denpasar Selatan. This study was an observational study with a cross sectional design. The type of data consists of primary data (sample and identity of respondents, pattern of breastfeeding, pattern of MP-ASI giving, anthropometric measurements) and secondary data (geographical location, number of workers, and health services). Data collection is done by interviewing with the help of identity forms and questionnaires and measuring weight and height. Processing data obtained will be analyzed descriptively. Based on the research conducted, the results obtained were, malnutrition status was 21.98%, normal nutritional status was 71.43% and excess nutritional status was 6.59%, breastfeeding pattern was exclusive breastfeeding 51.85%, initial MP-ASI administration, ie 49, 46% and the type of *MP-ASI* was given for the first time, namely the type of *MP-ASI* of 62.64%. The suggestion given by the researchers is that health workers must pay more attention to being able to increase exclusive breastfeeding by giving counseling to the people most affected by having a baby. To avoid the introduction of *MP-ASI* too early, it needs to be given an embassy with emphasis through counseling and providing the material itself with adequate breast feeding until the age of 6 months (without the provision of *MP-ASI*).

Keyword : nutrition status, exclusive breast feeding, MP-ASI

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Gizi menjadi permasalahan dunia yang belum teratasi hingga saat ini. Hampir seluruh kelompok umur mengalami masalah pemenuhan gizi. Usia bayi dan balita menjadi fokus perhatian karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang menentukan kualitas kehidupan selanjutnya. Faktor penghambat pemberian ASI eksklusif adalah adanya kebiasaan yang keliru dan promosi susu formula yang sangat gencar. Kebiasaan keliru ini bentuknya adalah pemberian prelaktal madu dan susu formula menggunakan dot kepada bayi baru lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Selain itu, kebiasaan yang keliru ini juga mencakup cara pemberian ASI yang salah/tidak sesuai konsep medis serta adanya berbagai tabu atau pantangan bagi ibu menyusui.

Contoh dari tabu atau pantangan makan yang salah ini adalah adanya larangan mengonsumsi bayam, ikan laut, dan sayur nangka bagi ibu menyusui, bahkan di beberapa daerah ada yang memantangkan ibu yang menyusui untuk memakan telur (Maas, 2004 dalam Afifah, 2007). Promosi susu formula yang sangat gencar (bahkan sampai di RS dan klinik bersalin) memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi karena merupakan titik awal bagi ibu untuk memilih apakah tetap memberikan bayinya ASI eksklusif atau memberikan susu formula yang diberikan oleh petugas kesehatan maupun nonkesehatan sebelum ASI-nya keluar. Para subjek yang gagal memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebagian besar karena bayi telah diberi prelaktal susu formula saat masih di BPS/RB. Faktor penghambat pemberian ASI eksklusif yang berikutnya adalah masalah kesehatan yang dialami oleh ibu dan anak (Afifah, 2007).

Berdasarkan faktor-faktor tersebut pemenuhan nutrisi pada anak sangat penting dimulai dari awal yaitu usia bayi dan balita mengingat akibat yang ditimbulkan bila sang ibu tidak terlalu peduli dengan asupan nutrisi sang anak yang akan merugikan anak itu sendiri. Terlebih bila ibu memiliki waktu yang tidak terlalu banyak untuk mengurus anaknya. Pada anak usia 6 bulan sangat dianjurkan untuk memperoleh ASI Eksklusif karena masa ini merupakan masa rawan pertumbuhan. Apabila bayi tidak mendapatkan ASI secara penuh dalam waktu 6 bulan maka dapat menjadi hambatan dalam masa pertumbuhan berikutnya untuk sang anak. (Damayanti, 2010)

Salah satu faktor dari pemberian MP-ASI adalah pengetahuan dan pekerjaan ibu. Dilihat dari jenisnya, jadwal, frekuensi pemberian, ibu harus mengetahui dan mampu mengaplikasikan konsep-konsep pemberian ASI sesuai dengan pedoman yang berlaku. Namun banyak ibu-ibu yang berhenti memberikan ASI belum pada waktunya. Terlebih lagi ibu tidak mempunyai waktu untuk mengurus anaknya dikarenakan mempunyai waktu yang sedikit akibat pekerjaannya. (Muharyani, 2012) Melihat dari masalah yang terjadi yaitu pengenalan MP-ASI pada anak usia bawah dua tahun (baduta) dan banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi seperti pemberian MP-ASI secara tepat dapat menstimulasi perkembangan kemampuan otak pada anak. Faktanya sebanyak 51,1% ibu dari baduta tidak dan masih belum bisa melakukan pengenalan MP-ASI dengan baik. (Muharyani, 2012)

Informasi yang diperoleh dari Puskesmas I Denpasar Selatan tentang program Pemberian ASI belum berjalan sesuai dengan harapan tentang Pemberian ASI di wilayah tersebut. Diantara desa di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan. Data capaian program ASI di Kelurahan Sesehan sebesar 45,55% yang lulus ASI Eksklusif, untuk Desa Sidakarya sebesar 47,92% yang lulus ASI Eksklusif, dan untuk Kelurahan Panjer 51,49% lulus ASI Eksklusif. Maka atas dasar tersebutlah peneliti ingin meneliti Status Gizi Berdasarkan Pola Pemberian ASI dan MP-ASI Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

Tujuan

Penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dari penelitian ini adalah Mengetahui status gizi berdasarkan pola pemberian ASI dan MP-ASI pada anak usia bawah dua tahun di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah menentukan status gizi di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan, mengidentifikasi Pola Pemberian ASI di wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan, mengidentifikasi usia dimulainya pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan, mengidentifikasi jenis MP-ASI yang pertama kali diberikan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan, penelitian ini dilaksanakan bulan Februari - Mei 2019. Populasi dari penelitian ini adalah anak usia bawah dua tahun (baduta) usia 0-24 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Sampel penelitian yaitu 91 orang. Jenis data terdiri dari data primer (sampel dan responden, pola pemberian ASI ibu meliputi usia anak serta pola pemberian MP-ASI pada sampel meliputi usia pertama kali diberikan, jenis MP-ASI yang diberikan dan hasil pengukuran antropometri berupa berat badan dan panjang badan) dan data sekunder (gambaran umum (berupa letak geografis, jumlah ketenagaan dan pelayanan kesehatan) dan jumlah baduta. Cara pengumpulan data dengan wawancara dan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Instrumen penelitian yaitu kuesioner digunakan untuk memperoleh data identitas sampel, responden, data usia pemberhentian ASI dan data umur pemberian MP-ASI serta jenis MP-ASI. Pengolahan data yaitu data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer. Pada penelitian yang dilakukan, data yang diperoleh akan dianalisis secara deskriptif. Pengolahan secara deskriptif dilakukan untuk keperluan deskripsi data melalui proses pengolahan pada masing-masing data mendapatkan tingkat kategori untuk masing-masing variabel.

HASIL

Tabel 1
Sebaran Responden Berdasarkan Kelompok Usia

Kategori Usia Ibu (Tahun)	f	%
< 20	0	0,00
20-35	81	89,01
>35	10	10,99
Jumlah	91	100,00

Tabel 2
Sebaran Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Kategori Tingkat Pendidikan	f	%
Dasar	11	12,09
Menengah	60	65,93
Tinggi	20	21,98
Jumlah	91	100,00

Tabel 3
Sebaran Sampel Berdasarkan Kelompok Usia

Usia (bulan)	f	%
0-5	10	10,99
6-11	18	19,78
12-17	30	32,97
18-23	33	36,26
Jumlah	91	100,00

Tabel 4
Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	49	53,85
Perempuan	42	46,15
Jumlah	91	100,00

Tabel 5
Sebaran Sampel Berdasarkan Pola Pemberian ASI

Pola Pemberian ASI	f	%
ASI Eksklusif	42	51,85
Tidak ASI Eksklusif	39	48,15
Jumlah	91	100,00

Tabel 6
Sebaran Sampel Berdasarkan Usia Diberikan MP- ASI Pertama Kali

Usia Pemberian MP-ASI (bulan)	f	%
3	4	4,60
4	12	13,80
5	29	33,33
≥6	42	48,27
Jumlah	87	100,00

Tabel 7
Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis MP-ASI Pertama Kali Diberikan

Jenis MP-ASI	f	%
Cair	8	9,19
Lumat	22	25,29
Lembik	57	65,52
Jumlah	87	100,00

Tabel 8
Sebaran Sampel Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	f	%
Kurus	20	21,98
Normal	65	71,43
Gemuk	6	6,59
Jumlah	91	100,00

Tabel 9
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Pola Pemberian ASI

Pola Pemberian ASI	Status Gizi						Σ	
	Kurus		Normal		Gemuk		f	%
	f	%	f	%	f	%		
ASI Eksklusif	7	35,00	30	54,50	5	83,33	42	51,85
Tidak ASI Eksklusif	13	65,00	25	45,50	1	16,67	39	48,15
Jumlah	20	100,00	55	100,00	6	100,00	81	100,00

Tabel 10
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Usia Pemberian MP-ASI Pertama Kali

Usia (bulan)	Status Gizi						Σ	
	Kurus		Normal		Gemuk		f	%
	f	%	f	%	f	%		
≤ 3	0	0,00	4	6,60	0	0,00	4	4,60
4	2	10,00	9	14,80	1	16,67	12	13,79
5	11	55,00	18	29,50	0	0,00	29	33,33
≥ 6	7	35,00	30	49,20	5	83,33	42	48,28
Jumlah	20	100,00	61	100,00	6	100,00	87	100,00

Tabel 11
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Jenis MP-ASI Diberikan Pertama Kali

Usia (bulan)	Status Gizi						Σ	
	Kurus		Normal		Gemuk			
	f	%	F	%	f	%	f	%
Cair	1	5.00	6	9.84	1	16.67	8	9,20
Lumat	4	20.00	18	29,51	0	0.00	22	25,29
Lembik	15	75.00	37	60,66	5	83.33	57	65,52
Jumlah	20	100.00	61	100.00	6	100.00	87	100.00

PEMBAHASAN

Sampel penelitian berjumlah 91 sampel yang terdiri dari anak berusia 0-23 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Dilihat dari karakteristik usia sebagian besar usia responden berada pada usia produktif yaitu 20-35 tahun (88,89%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tamat pendidikan menengah yaitu 60 sampel

Hasil yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan menunjukkan bahwa dari 91 sampel yang diteliti, usia 0-5 bulan sebanyak 10 sampel (10,99%), usia 7-11 bulan sebanyak 18 sampel (19,78%), usia 12-17 bulan sebanyak 30 sampel (32,97%) dan usia 18-23 bulan sebanyak 33 sampel (36,26%). Jenis kelamin sampel yaitu laki-laki sebanyak 49 sampel (53,85%) dan perempuan sebanyak 42 sampel (46,15%).

Untuk pola pemberian ASI, ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa pemberian MP-ASI sampai usia 6 bulan sebanyak 42 sampel (51,85%) di mana diperoleh dari data puskesmas untuk ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan yaitu Kelurahan Sesetan sebesar 45,55%, Desa Sidakarya sebesar 47,92% dan Kelurahan Panjer sebesar 51,49%. (Data Puskesmas 1 Denpasar Selatan, 2018)

Hasil analisis status gizi berdasarkan usia pemberian MP-ASI pertama kali yaitu dari 20 sampel yang mengalami status gizi kurus, sebanyak 13 sampel (65%) mengalami status gizi kurus. Pemberian MP-ASI sesuai dengan usia pemberian awal (≤ 6 bulan) sebanyak 5 sampel (83,33%) mengalami status gizi gemuk dari jumlah sampel yaitu 6 sampel.

Hasil analisis variabel penelitian status gizi berdasarkan jenis MP-ASI diberikan pertama kali yaitu dari 20 sampel yang mengalami status gizi kurus diperoleh jenis MP-ASI tertinggi yaitu jenis MP-ASI lembik sebanyak 15 sampel (75,00%). Dari 6 sampel yang mengalami status gizi gemuk diperoleh hasil yaitu jenis MP-ASI cair sebanyak 1 sampel (16,67%) serta jenis MP-ASI lembik sebanyak 5 sampel (83,33%).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskemas 1 Denpasar Selatan dapat disimpulkan bahwa, Status Gizi anak usia bawah dua tahun yaitu, status gizi kurus 21,98%, status gizi normal 71,43% dan status gizi gemuk 6,59%, Pola Pemberian ASI yaitu ASI Eksklusif 51,85% dan tidak ASI Eksklusif 48,15%, usia dimulainya pemberian MP-ASI < 6 bulan 51,73% dan ≥ 6 bulan 48,27% dan jenis MP-ASI diberikan pertama kali yaitu jenis MP-ASI cair 9,19%, lumat 25,29% dan lembik 62,64%. Perlu dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan ASI Eksklusif, diantaranya dengan cara melakukan konseling kepada masyarakat terutam yang memiliki bayi. Untuk menghindari pengenalan MP-ASI terlalu dini, perlu diberikan penguatan dengan penekanan melalui konseling dan pemberian materi bahwa dengan ASI saja sudah cukup sampai usia 6 bulan (tanpa pemberian MP-ASI).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada, Kepala Puskesmas 1 Denpasar Selatan, Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar, Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar, Ketua Prodi D III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar, Bapak Ir. I Made Purnadhibrata, M.Kes sebagai pembimbing utama, Ibu I Gusti Agung Ari Widarti, DCN.M.Kes sebagai pembimbing pendamping, Seluruh dosen dan staf Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar, Perpustakaan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar dan sumber-sumber lain seperti : internet, dan beberapa pihak lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almtsier, Sunita, 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
2. Andriani, Merrayana., 2012, *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*, Jakarta: Kencana
3. Ariesulaeman, 2011, Program ASI Eksklusif available : <https://ariesulaeman.wordpress.com/2011/04/27/program-asi-eksklusif-faktor-penghambat-dan-pendorongnya/> (Diakses pada tanggal 3 -11- 2018)
4. Afifah, Diana, 2007, *Faktor yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Available on : <http://eprints.undip.ac.id.> (3-11-2018)
5. Arini, H., 2012, *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*, Yogyakarta : Flash Book
6. Ayu, Ela W., 2008, *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI dan Pemberian ASI Eksklusif*. Available on : <http://www.unissula.ac.id>. Diakses (3-11-2018)
7. Baskoro, Anton, 2008, *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta Banyumedia
8. Cochran, Wiliam G. 1991. Teknik Penarikan Sampel Edisi Ketiga. Jakarta : Universitas Indonesia
9. Damayanti, Diana, 2010. Makanan Pendamping ASI. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
10. Departemen Kesehatan R.I. 2006. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal. Available on : <http://gizi.depkes.go.id/asi/Pedoman%20MP-ASI%20Lokal.pdf>. (4-11-2018)
11. Direktorat Bina Gizi Kemenkes RI. 2011. Pelatihan Konseling Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Jakarta
12. Hayati, Alis Wirda. 2009. Buku Saku Gizi Bayi. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
13. Husaini, Anwar. 2001. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
14. Krisnatuti, D & Rian Y, 2004, *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*, Cetakan keempat, Jakarta : Puspaswara

15. Kementerian Kesehatan R.I. 2011, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010/ tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Direktorat Bina Gizi 2010
16. Khomsan, A. 2004. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
17. Muharyani, Putri Widita. 2012. Hubungan Praktik Pemberian Makanan Dalam Keluarga dengan Kejadian Sulit Makan pada Populasi Balita Di Kelurahan Kuto Batu Kota Palembang. Available on: <http://www.google.com/#q=hubungan+praktik+pemberian+makanan+dalam+keluarga+engan+kejadian+sulit+makan+%2C+widita+muharyani.> (5-11-2018)
18. Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
19. Notoatmojo, S., 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta: Rineka Cipta
20. Notoatmojo, S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
21. Proverawati, A & Siti, A., 2009, *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*, Yogyakarta : Nuha Medika
22. Prabanti, D., 2010, *A to Z Makanan Pedamping ASI*, Yogyakarta: Andi Offset
23. Puskesmas 1 Denpasar Selatan, 2018, Profil Puskesmas
24. Rosita, S., 2008, *ASI untuk Kecerdasan Bayi*, Yogyakarta : Ayyana Mangunnegara
25. Roesli, U., 2004, *ASI Eksklusif Edisi II*, Jakarta: Trubus Agrundaya
26. Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Argriwidya
27. Riskani, Ria. 2012. *Keajaiban ASI*. Jakarta : Dunia Sehat
28. Supariasa, I Dewa Nyoman, 2002, *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: ECG
29. Sulistyoningih, H, 2010, *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta : Graha Ilmu
30. Sutomo, Budi & Dwi Yanti Anggraini. 2010. *Makanan Sehat Pendamping ASI*. Jakarta : Demedia Pustaka
31. Suhardjo. 2010. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta : Kanisius
32. Suyatno. 2009. *Survei Konsumsi sebagai Indikator Status Gizi*. Yogyakarta : Universitas Diponegoro.
33. WHO, 2006, Definisi ASI Eksklusif. Available on: http://dyahpurnamasari.blog.unsoed.ac.id/files/2011/ASI_Eksklusif-PDF.pdf (diakses pada tanggal 10-11-2018)
34. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG). 2004. (online). Available : <http://gizi.depkes.go.id> (1 Desember 2018)
35. Wikipedia, 2018, Pengertian ASI. Available on: http://id.wikipedia.org/wiki/Air_Susu_Ibu. (diakses pada tanggal 10-11-2018)
36. Wiryo, Hananto. 2002. *Beberapa Pengertian Dasar Mengenai Gizi Anak, Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*. Jakarta : sagung Seto
37. Widiyanto, Subur, 2012, *Hubungan Kecukupan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*, Volume 1 Hal 25-29