



**HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN STATUS  
GIZI BAYI UMUR 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ROWOTENGAH  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**Risa Wargiana  
NIM 062310101005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
TAHUN 2013**



**HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN STATUS  
GIZI BAYI UMUR 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ROWOTENGAH  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (SI) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Oleh

**Risa Wargiana  
NIM 062310101005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
TAHUN 2013**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN STATUS  
GIZI BAYI UMUR 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ROWOTENGAH  
KABUPATEN JEMBER**

Oleh

**Risa Wargiana  
NIM 062310101005**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Latifa Aini S, M.Kep., Sp.Kom.  
Dosen Pembimbing Anggota : Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Suwarno, Ibu Sugiarti, kakak Sholekhatin Atmi, dan adik khoirul A.F. tercinta;
2. Bapak ibu guruku di TK DHARMA WANITA, SDN 1 Umbulsari, SMPN 1 Umbulsari, MAN 1 Jember, seluruh dosen, staf karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan pihak-pihak lain yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan;
3. Almamater yang saya banggakan Program Studi Ilmu Keperawatan.

## **MOTTO**

Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua

(Aristoteles)

Saya tidak mengenal seseorang yang mencapai puncak kesuksesan

tanpa adanya kerja keras

(Margaret Thatcher)

Sukses bukan dinilai dari hasil akhir melainkan dari prosesnya, karena hasil akhir

adalah milik Allah SWT

(Ovin Agustono)

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Risa Wargiana

Nim : 062310101005

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “*Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember*” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Februari 2013  
yang menyatakan,

Risa Wargiana  
NIM 062310101005

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “*Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember*” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

Hari, Tanggal : Kamis, 21 Februari 2013

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Ns. Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom.  
NIP. 197109262009122001

Anggota I,

Anggota II,

Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.  
NIP. 197509112005012001

Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP 197803232005012002

Mengesahkan

Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp.KJ.  
NIP. 19490610 198203 1 001

**THE CORRELATION BETWEEN GIVING EARLY COMPLEMENTARY  
BREASTFEEDING AND LEVEL BABY NUTRITION 0-6 MONTH IN WORK  
AREA OF ROWOTENGAH COMMUNITY HEALTH CENTER  
IN JEMBER**

**Risa Wargiana**

*Program Of Nursing Science University of Jember*

**ABSTRACT**

*Nutrition is influenced by some factors, such as giving complementary breastfeeding. Complementary breastfeeding is food or drink contains of nutrition which is given to baby or 6-24 month ages kid for completing the nutrition need besides breastfeeding. The phenomenon in society shows that complementary breastfeeding is given to baby who is under 6 months years old. It is called by the early complementary breastfeeding. The purpose of this observation is to analyze the correlation between giving early complementary breastfeeding and level baby nutrition 0-6 month in work area of Rowotengah community health center in Jember. The design of this observation uses analytic observational. The taking of sample uses non probability sampling technique with simple random sampling. The population of this observation is 0-6 month babies who are listed in Rowotengah community health center in jember which are 496 babies. The determining of the sample uses purposive sampling technique, which are 50 respondents. The processing of the data uses Chi Square test with the credibility is 95% ( $\alpha=0, 05$ ). The result of the statistic test shows the probability number which is 0,008 ( $p< 0, 05$ ), so there is correlation between giving early complementary breastfeeding and level baby nutrition 0-6 month in work area of Rowotengah community health center in Jember.*

*Keywords: Nutrition, early complementary breastfeeding*



## RINGKASAN

**Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember;** Risa Wargiana, 062310101005; 2013, 119 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi. Status gizi (*Nutrition Status*) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah pemberian MP-ASI. MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Fenomena di masyarakat menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI di berikan pada bayi yang masih berumur kurang dari 6 bulan, hal ini di sebut dengan MP-ASI dini.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional analitik*. Pengambilan sampel menggunakan pendekatan teknik *non probability sampling* dengan *simple random sampling*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi umur 0-6 bulan yang terdaftar di Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember yaitu sebesar 496 bayi. Penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 50 responden. Pengolahan data menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

Hasil uji statistik menunjukkan angka probabilitas ( $p$ ) sebesar 0,008 ( $p < 0,05$ ), sehingga ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Perilaku pemberian MP-ASI dini harus segera dikurangi atau dihentikan jika menginginkan status gizi bayi yang baik, dengan demikian derajat kesehatan bayi akan menjadi optimal dan tumbuhkembang dapat berjalan sesuai dengan umur bayi.

## PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-Nya, penyusunan skripsi yang berjudul “*Hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember*” dapat terselesaikan dengan baik. Peneliti menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan dengan baik, maka penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. ALLAH SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat selesai;
2. Ayahanda Suwarno dan Ibu Sugiarti tercinta atas segala limpahan doa, kasih sayang, pengorbanan, dan dukungannya selama ini, aku bangga menjadi putrimu. Semoga persembahan kecil ini dapat menjadi kebanggaan dan kebahagiaan bagi ayah dan ibu;
3. Kakak Sholekhatin Atmi dan adik khoirul Aprilian Firdhaus tercinta , atas semua do’a, pengorbanan, semangat dan kasih sayang yang tiada tara;
4. Saudaraku Ovin Agustono, Waskito Adi, Hadi S. dan Hendra K. yang selalu memberikan doa, motivasi dan pengorbanan selama proses pembuatan skripsi;
5. dr. Sujono Kardis, Sp. KJ, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
6. Ns. Lantin, S. Kep, M.Kes, selaku dosen penguji skripsi;
7. Ns. Latifa Aini S, M. Kep, Sp. Kom., selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penyusunan skripsi ini;
8. Ns. Iis Rahmawati, S.Kp. M.Kes, selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi saya;
9. Teman-teman Nurul Maurida, Ely Masrifah, Widya Astutik, Anis Nurfarida, Tifanie Rapyana, Siti Maisyaroh, Ratih Ayuningtias, Mahardika Wahyu PN, Siska Yunita D, teman-teman mahasiswa seperjuangan angkatan 2006, terima kasih atas kebersamaan dan kebahagiaan bersama kalian.

10. Bapak ibu guruku di TK DHARMA WANITA, SDN 1 Umbulsari, SMPN 1 Umbulsari, MAN 1 Jember, seluruh dosen, staf karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan pihak-pihak lain yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan dan motivasi untuk selalu menjadi lebih baik;
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya peneliti mengharapkan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua Amin. Wassalamu'alaikum wr.wb.

Jember, Februari 2013

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan .....</b>	<b>7</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
<b>1.4 Manfaat .....</b>	<b>7</b>
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti .....	7
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan .....	7
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan.....	8
1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat.....	8

<b>1.5 Keaslian Penelitian .....</b>	<b>8</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi .....</b>	<b>10</b>
2.1.1 Definisi Bayi.....	10
2.1.2 Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi.....	10
<b>2.2 ASI .....</b>	<b>15</b>
2.2.1 Definisi ASI.....	15
2.2.2 Kandungan ASI.....	16
2.2.3 Manfaat ASI .....	18
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan ASI.....	20
<b>2.3 MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) .....</b>	<b>21</b>
2.3.1 Definisi MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu).....	21
2.3.2 Jenis-Jenis MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu).....	21
2.3.3 Pola Pemberian Makanan Pada Bayi Menurut Umur .....	22
2.3.4 Dampak Pemberian MP-ASI Dini .....	25
2.3.5 Faktor yang Mempengaruhi pemberian MP-ASI dini.....	28
<b>2.4 Status Gizi.....</b>	<b>30</b>
2.4.1 Definisi Gizi .....	30
2.4.2 Kebutuhan Gizi Bayi.....	30
2.4.3 Pengertian Status Gizi .....	35
2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi .....	35
2.4.5 Macam-Macam Status Gizi .....	38
2.4.6 Cara Penilaian Status Gizi .....	39
2.4.7 Indeks Antropometri .....	44
2.4.8 Jenis Paramater Penilaian Status Gizi .....	47
2.4.9 Klasifikasi Status Gizi .....	49
<b>2.5 Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi</b>	
<b>Usia 0-6 Bulan .....</b>	<b>50</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>51</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>51</b>
<b>3.2 Hipotesa .....</b>	<b>52</b>

<b>BAB 4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>53</b>
<b>4.1 Jenis Penelitian .....</b>	<b>53</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>53</b>
4.2.1 Populasi Penelitian.....	53
4.2.2 Sampel Teknik Sampling .....	54
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian.....	54
<b>4.3 Tempat Penelitian.....</b>	<b>55</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>56</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>56</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>57</b>
4.6.1 Sumber Data.....	57
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	57
4.6.3 Alat Pengumpulan Data .....	58
4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	59
<b>4.7 Pengolahan dan Analisa Data .....</b>	<b>61</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	61
4.7.2 <i>Coding</i> .....	61
4.7.3 <i>Processing/Entry</i> .....	62
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	62
4.7.5 Analisa Data.....	63
<b>4.8 Etika Penelitian .....</b>	<b>64</b>
4.8.1 Lembar Persetujuan Penelitian ( <i>informed consent</i> ).....	64
4.8.2 Kerahasiaan.....	65
4.8.3 Berkeadilan.....	65
<b>BAB 5. Hasil dan Pembahasan .....</b>	<b>66</b>
<b>5.1 Hasil .....</b>	<b>68</b>
5.1.1 Data Umum .....	68
5.1.2 Data Khusus .....	71
<b>5.2 Pembahasan .....</b>	<b>74</b>
5.2.1 Karakteristik Ibu .....	74

5.2.2	Karakteristik Bayi .....	76
5.2.3	Pemberian MP-ASI dini pada bayi umur 0-6 bulan .....	77
5.2.4	Status gizi bayi umur 0-6 bulan .....	81
5.2.5	Hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi.....	85
	bayi 0-6 bulan.....	78
<b>BAB 6.</b>	<b>KESIPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>91</b>
<b>6.2</b>	<b>Kesimpulan .....</b>	<b>91</b>
<b>6.3</b>	<b>Saran .....</b>	<b>92</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>94</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>98</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	30
---------------------------------	----

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Menurut WHO-NCHS .....	49
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	56
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Sebelum Uji Coba .....	59
Tabel 4.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Setelah Dilakukan Uji Coba .....	61
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu .....	69
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi .....	70
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI Dini .....	71
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Status Gizi Bayi .....	72
Tabel 5.5 Hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember..	73

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i> .....	99
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i> .....	100
Lampiran 3. Panduan Kuesioner .....	101
Lampiran 4. Analisis Bivariat .....	103
Lampiran 5 Surat Rekomendasi .....	105
Lampiran 6 Lembar konsultasi .....	115
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian .....	118

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Millenium Development Goals* (MDGs) merupakan komitmen nasional dan global dalam upaya lebih mensejahterakan masyarakat melalui pengurangan kemiskinan dan kelaparan, pendidikan, pemberdayaan perempuan, kesehatan, dan kelestarian lingkungan. Upaya percepatan pencapaian target MDGs menjadi prioritas pembangunan nasional yang memerlukan sinergi kebijakan perencanaan ditingkat nasional dan di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Target MDGs ditingkat nasional telah diintegrasikan ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 dalam bentuk program, indikator maupun target yang terukur serta indikasi dukungan pembiayaannya.

Delapan tujuan komitmen MDGs mencakup: menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, mencapai pendidikan dasar untuk semua, mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, memerangi HIV/AIDS, Malaria dan penyakit menular lainnya, memastikan kelestarian lingkungan hidup, membangun kemitraan global untuk pembangunan, meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan angka kematian anak (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2010).

Anak merupakan aset masa depan yang akan melanjutkan pembangunan di suatu negara. Bayi usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat berubah menjadi periode kritis yang akan

mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mencakup faktor genetik dan faktor eksternal. Faktor genetik atau keturunan berperan pada masa konsepsi (pembentukan janin). Faktor genetik ini bersifat tetap atau tidak berubah sepanjang kehidupan dan menentukan beberapa karakteristik seperti jenis kelamin, status fisik dan ras. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan individu antara lain keluarga, agama, iklim, budaya, komunitas, nutrisi (Ardiana, 2008). Gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Pemberian nutrisi pada anak harus sudah dimulai sejak dalam kandungan, yaitu dengan pemberian nutrisi yang cukup memadai kepada ibu hamil. Bayi menerima makanan dari ibu melalui plasenta selama ibu hamil, setelah lahir makanan bayi hanya didapat dari ibu yaitu Air Susu Ibu (Sulistyoningsih, 2011).

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama untuk bayi (Soetjiningsih, 1997). Bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari ASI tanpa ditambah makanan atau minuman lain sampai usia 6 bulan yang dikenal dengan istilah ASI eksklusif (Sulistyoningsih, 2011). ASI eksklusif memiliki kandungan gizi yang lengkap,

antibodi dan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak (Susanto dan Raharto, 2008). Pemberian ASI eksklusif di daerah perkotaan lebih rendah yaitu 44,3% dibandingkan pedesaan 52,9% (Sulistyoningsih, 2011).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) di daerah pedesaan rata-rata ibu menyusui bayi, namun karena pengaruh kebiasaan yang kurang menunjang seperti dengan adanya perilaku pemberian makanan pralaktal atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara dini sehingga pemanfaatan ASI kurang optimal. MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (Departemen Kesehatan RI, 2006). MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan pencernaan bayi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Pencernaan makanan selain ASI dalam saluran cerna bayi (0-6 bulan) masih belum sempurna. Sekresi enzim yang berfungsi untuk menguraikan karbohidrat (polisakarida) seperti enzim amilase yang dihasilkan oleh pankreas belum disekresi dalam 3 bulan pertama dan hanya terdapat dalam jumlah sedikit sampai bayi usia 6 bulan. Pencernaan polisakarida yang tidak sempurna pada bayi dapat mengganggu penyerapan zat gizi lain dan dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan (Widodo *et al*, 2005).

*World Health Organization* (WHO, 2002) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal yaitu: memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Penelitian di Sri Lanka menunjukkan 23% bayi menerima makanan pendamping ASI pada usia 4 bulan, dan hampir semua ibu-ibu sudah mulai memberikan padat seperti nasi tim, biskuit, dll tanpa saran dari medis. Total dari 410 bayi, terdapat 34% bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan (Perera *et al*, 2011). Data UNICEF tahun 2006 menyebutkan bahwa kesadaran ibu untuk memberikan ASI di Indonesia baru 14%, itupun diberikan hanya sampai bayi berusia empat bulan (Hikmawati *et al*, 2008).

Data di Indonesia menunjukkan status gizi bayi 0-6 bulan tahun 2007 adalah sebesar 6,5% termasuk gizi buruk; 8,2% termasuk dalam gizi kurang; 76,7% termasuk gizi baik dan 8,7% termasuk gizi lebih. Tahun 2010 di Indonesia bayi yang mendapat ASI dan makanan cair (predominan) sebesar 4,5%; bayi yang mendapat ASI dan MP-ASI dini (parsial) sebesar 81,54%; sedangkan untuk cakupan status gizi bayi 0-6 bulan pada tahun 2010 adalah 4,2% termasuk gizi buruk; 7,2% termasuk dalam gizi kurang; 82,3% termasuk gizi baik dan 6,2% termasuk gizi lebih. Status gizi di Indonesia sebagian besar memang sudah baik,

namun masih ada pula bayi yang memiliki gangguan status gizi seperti gizi buruk, kurang dan bahkan ada yang status gizi lebih (Riset Kesehatan Dasar, 2010).

Tahun 2010 di Jawa Timur terdapat 136 kecamatan rawan gizi atau 20,54% dari 662 kecamatan yang ada di Provinsi Jawa Timur. Total bayi yang ditimbang ada 1.476.234 atau 70,8% bayi yang naik berat badannya namun cakupan tersebut belum memenuhi target 80%. Jumlah bayi BGM di Jawa Timur tahun 2010 sebanyak 42.826 atau 2,07% dari seluruh bayi yang ditimbang. Cakupan status gizi di Jawa Timur tahun 2010 adalah 4,8% termasuk gizi buruk; 12,3% termasuk dalam gizi kurang; 75,3% termasuk gizi baik dan 7,6% termasuk gizi lebih. Pemberian MP-ASI dini di Jawa Timur masih tinggi yaitu 69,28% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2010).

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2011) menyebutkan jumlah cakupan status gizi buruk bayi 0-12 bulan di Kabupaten Jember sebanyak 4,81% dari total bayi sebesar 36.845. Wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kecamatan Sumberbaru merupakan wilayah yang pemberian MP-ASI dininya tinggi yaitu 75,15% dengan cakupan status gizi buruk sebesar 11,51%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, jumlah bayi pada wilayah kerja Puskesmas Rowotengah sebesar 730 bayi. Wilayah kerja Puskesmas Rowotengah terdiri dari 4 desa yaitu Desa Rowotengah, Desa Pringgowirawan, Desa Karangbayat dan Desa Sumberagung. Data di Desa Rowotengah menunjukkan sebesar 172 bayi dan terdapat 75,32% bayi diberikan MP-ASI dini, Desa Pringgowirawan terdapat 188 bayi dengan 87,97% bayi diberikan MP-ASI dini, Desa Karangbayat terdapat 218 bayi dan yang diberikan MP-ASI dini sebesar 75,13%, di Desa Sumberagung



terdapat 152 bayi dengan 75% bayi diberikan MP-ASI dini. Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Rowotengah memberikan ASI kepada bayi usia 0-6 bulan, tetapi selain diberi ASI, bayi umur 0-6 bulan juga diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) berupa, bubur, pisang dan nasi tim. Kebiasaan lain masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kecamatan Sumberbaru yaitu masyarakat langsung memberikan kelapa muda pada bayi yang baru lahir.

Rendahnya pemberian makanan tambahan yang tepat sesuai umur untuk bayi menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Bayi yang kekurangan gizi lebih mudah meninggal dibandingkan dengan bayi yang berstatus gizi baik (cukup makan). Data WHO (2001) menyebutkan bahwa 51% angka kematian anak balita disebabkan oleh Pneumonia, Diare, Campak dan Malaria, lebih dari separuh kematian tersebut (54%) erat hubungannya dengan status gizi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, serta menyadari pentingnya pemberian makanan tambahan untuk bayi pada umur yang tepat, maka peneliti tertarik untuk mengambil hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat diangkat dalam penelitian yaitu, apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu dari bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember yang meliputi tingkat pendidikan dan status pekerjaan
- b. Mengidentifikasi karakteristik bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember yang meliputi umur, jenis kelamin, dan berat badan bayi
- c. Mengidentifikasi pemberian MP-ASI dini bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember
- d. Mengidentifikasi status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember
- e. Menganalisis hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Manfaat yang bisa diperoleh bagi peneliti adalah untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

### **1.4.2 Manfaat bagi Instansi Pendidikan**

Manfaat bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang pemberian makanan tambahan untuk bayi pada umur yang tepat serta sebagai pedoman untuk melakukan intervensi keperawatan.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan**

Masukan untuk program kesehatan dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi pada umur yang tepat sebagai satu upaya untuk memperbaiki status gizi bayi serta peningkatan kesehatan ibu dan anak.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Manfaat yang bisa diperoleh bagi masyarakat adalah sebagai tambahan pengetahuan untuk lebih berperan aktif dalam meningkatkan status gizi bayi agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Salah satu penelitian yang memiliki kesamaan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Febrika Nutrisiani tahun 2010 yang berjudul hubungan antara pemberian MP-ASI pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Metode penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan *Case control*. Jumlah sampel yang diambil adalah 40 responden pada kelompok kasus dan 40 responden pada kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang terdiri dari kejadian diare, usia pemberian makanan pendamping ASI, frekuensi pemberian makanan pendamping ASI, porsi pemberian makanan pendamping ASI, jenis makanan pendamping ASI, dan cara pemberian makanan pendamping ASI. Pengolahan dan analisis data menggunakan uji *Chi-square*, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-square* pada pemberian makanan pendamping ASI, didapatkan bahwa ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare.

Pada penelitian sekarang adalah tentang hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Cara pengambilan sampel penelitian menggunakan *Cluster sampling*. Penelitian yang dilakukan ini merupakan jenis penelitian analitik

observasional dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Alat ukur penelitian menggunakan antropometri dan kuesioner tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.