



**PERBEDAAN STATUS GIZI DAN STATUS INFEKSI BAYI
(6-11 BULAN) YANG DIBERI ASI ESKLUSIF DENGAN
YANG DIBERI SUSU FORMULA**
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember)

SKRIPSI

Oleh
Tri Choiratul Aminah
NIM 082110101049

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2014**



**PERBEDAAN STATUS GIZI DAN STATUS INFEKSI BAYI
(6-11 BULAN) YANG DIBERI ASI ESKLUSIF DENGAN
YANG DIBERI SUSU FORMULA**
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember)

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Tri Choiratul Aminah
NIM 082110101049**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2014**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN.....	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 ASI Eksklusif	6
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif	6

2.1.2 Manfaat ASI Eksklusif	6
2.1.3 Kandungan ASI Eksklusif	10
2.1.4 Produksi ASI Menurut Stadium Laktasi	14
2.2 Susu Formula	16
2.2.1 Definisi Susu Formula	16
2.2.2 Manfaat Susu Formula	17
2.2.3 Kandungan Susu Formula	18
2.3 Kandungan ASI vs Susu Formula	20
2.4 Status Gizi Bayi	22
2.4.1 Definisi Status Gizi	22
2.4.2 Faktor Yang mempengaruhi Status Gizi	22
2.4.3 Jenis Parameter Status Gizi Bayi	23
2.4.4 Indeks Antropometri Bayi	24
2.4.5 Klasifikasi Status Gizi Bayi	25
2.5 ASI Eksklusif Dengan Status Gizi.....	26
2.6 Susu Formula Dengan Status Gizi.....	27
2.7 Kerangka Konseptual	30
2.8 Hipotesis Penelitian	31
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	32
3.1 Jenis Penelitian	32
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	32
3.2.1 Tempat Penelitian	32
3.2.2 Waktu Penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.3.1 Populasi penelitian	33
3.3.2 Sampel	33
3.3.3 Besar Sampel	34
3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	35

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	36
3.4.1 Variabel Penelitian	36
3.4.2 Definisi Operasional.....	36
3.5 Data dan Sumber Data	38
3.6 Teknik dan Alat Pengumpulan Data	39
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	39
3.6.2 Alat Pengumpulan Data.....	40
3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	40
3.7.1 Uji Validitas.....	40
3.7.2 Uji Reliabilitas.....	41
3.8 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....	41
3.8.1 Teknik Penyajian Data	41
3.8.2 Teknik Analisis Data.....	42
3.9 Alur Penelitian.....	43
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Hasil Penelitian	44
4.1.1 Karakteristik Bayi Usia 6-11 bulan.....	44
4.1.2 Karakteristik Ibu bayi Usia 6-11 bulan	45
4.1.3 Status Gizi dan Status Infeksi Bayi Usia 6-11 bulan ASI Eksklusif.....	46
4.1.4 Status Gizi dan Status Infeksi Bayi Usia 6-11 bulan Susu Formula.....	47
4.1.5 Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Antar bayi (6-11 bulan) yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula.....	48
4.2 Pembahasan	49
4.2.1 Karakteristik Bayi Usia 6-11 bulan.....	49
4.2.2 Karakteristik Ibu bayi Usia 6-11 bulan	51

4.2.3 Status Gizi dan Status Infeksi Bayi Usia 6-11 bulan ASI Eksklusif.....	55
4.2.4 Status Gizi dan Status Infeksi Bayi Usia 6-11 bulan Susu Formula.....	56
4.2.5 Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Antar bayi (6-11 bulan) yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi susu formula.....	58
BAB 5. PENUTUP	63
5.1 Kesimpulan	63
5.2 Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Kandungan Air Susu Ibu (ASI).....	14
2.2 Kandungan Susu Formula.....	19
2.3 Perbandingan Komposisi ASI vs Susu Formula.....	20
2.4 Klasifikasi Status Gizi.....	26
3.1 Variabel dan Definisi Operasional.....	36
4.1 Distribusi Karakteristik Bayi.....	43
4.2 Distribusi Karakteristik Ibu.....	45
4.3 Distribusi Status Gizi Dan Status Infeksi ASI Eksklusif.....	46
4.4 Distribusi Status Gizi Dan Status Infeksi Susu Formula.....	47
4.5 Distribusi Perbedaan Status Gizi.....	48
4.6 Distribusi Perbedaan Status Infeksi.....	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual.....	30
3.2 Alur Penelitian.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. <i>Informed Consent</i>	72
B. Instrumen Penelitian.....	73
C. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden.....	75
D. Dokumentasi.....	79
E. Uji Statistik.....	81
F. Surat Ijin Penelitian.....	85

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Sugiarti Fadjariyah (alm), Ayahanda H. Matadji (alm), kakakku Novi Hidayati, Nova Hidayati, Heppni, Dyan Kusuma, serta adikku Mohammad Rafka Abdillah yang tercinta;
2. Guruku di TK, SD, SMP, SMA, dan seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai
(dari satu urusan), kerjakanlah sungguh-sungguh (urusan) yang lain.

Dan hanya kepada Tuhanmulah kamu berharap
(terjemahan QS Al-Insyiroh: 6-8)*

Dan para ibu hendaklah menyusukan anak-anak mereka selama dua tahun penuh,
bagi yang ingin menyempurnakan penyususnan itu. Dan kewajiban fihak
ayah menanggung segala nafkah pakaian dan makanan mereka
dengan cara yang patut. (terjemahan QS Al-Baqarah (2): 233)*

Apapun yang terjadi, nikmati hidup ini. Hapus air mata berikanlah senyummu.
Kadang senyum terindah datang setelah air mata penuh luka.

(Mario Teguh)**

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

**) Mario Teguh. 2009. *Life Changer Menjadi Pengubah Hidup*. Publishing House.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Tri Choiratul Aminah

NIM : 082110101049

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Bayi (6-11 Bulan) yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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, 14 Mei 2014

Yang menyatakan,

Tri Choiratul Aminah

NIM. 082110101049

SKRIPSI

**PERBEDAAN STATUS GIZI DAN STATUS INFEKSI BAYI
(6-11 BULAN) YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DENGAN
YANG DIBERI SUSU FORMULA**
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember)

Oleh

Tri Choiratul Aminah
NIM 082110101049

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Leersia Yusi R, S.KM., M.Kes.
Dosen Pembimbing Anggota : Sulistiyani S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Bayi (6-11 Bulan) yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

hari : Rabu

tanggal : 14 Mei 2014

tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 198005162003122002

Sulistiyani, S.KM., M.Kes.
NIP. 197606152002122002

Anggota I,

Anggota II,

Leersia Yusi R., S.KM., M.Kes.
NIP. 198003142005012003

dr. H. Aris Tridjoko, MM.
NIP. 195805251987111001

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Drs. Husni Abdul Gani, M.S
NIP. 195608101983031003

The Differences of Nutritional Status and Infection Status between Exclusive Breastfeed and Formulated Milk Infants (6-11 Months) in Arjasa Health Center Working Area

Tri Choiratul Aminah

*Departement of Public Health Nutrition
The Faculty of Public Health
University of Jember*

ABSTRACT

Exclusive breastfeed is the best natural nutrition for infants with the most proper nutrition content to help them grow optimally. Recently, it has been taken over by formulated milk. The intake of formulated milk may affect the infant's nutritional status as well as its infection's status. The most commonly known form of infection to infants with formulated milk is diarrhea. The objective of this research is finding out the variation on the nutrition and infection status of the infants with exclusive breastfeed compared to those with formulated milk intake. This research is an observational analytical descriptive one, with cross sectional design. This research involves 148 infants as its sample. To find out the infant's nutrition status, a measure is performed on the infant's weight and length, followed by conducting chi-square testing. Questions regarding the incidence of infections (if any), during the recent months are asked afterwards, followed by another chi-square testing to observe the variation. The result confirms the variation on nutrition status, as shown by the p-value of 0.000 ($p < 0.05$). Regarding the infection status of the infants with exclusive breastfeed and those with formulated milk intake, a significant variation is generated as shown by the p-value of 0.000 ($p < 0.05$). The conclusion of this research states that the variation on the nutrition status and the infection status of the infants with exclusive breastfeed and formulated milk intake exists, respectively.

Keywords: Nutritional status, Infection status, exclusive breastfeed and formulated milk

RINGKASAN

Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Bayi (6-11 Bulan) yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember; Tri Choiratul Aminah, 082110101049; 2014; 71 halaman; Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah masa bayi. Bayi usia 0-6 bulan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal hanya dengan mengandalkan asupan gizi dari Air Susu Ibu (ASI). ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, yang meliputi hormon, antibodi, faktor kekebalan dan antioksidan (Prasetyono, 2009). Keunggulan kandungan ASI yang berperan dalam pertumbuhan bayi yaitu protein, lemak, elektrolit, enzim dan hormon (Evawany, 2005).

Susu formula adalah susu bayi yang berasal dari sapi yang telah diformulasikan sedemikian rupa sehingga komposisinya mendekati ASI. Susu formula berfungsi sebagai makanan pengganti ASI, bila produksi ASI dirasakan sudah menurun, ibu kekurangan waktu karena sibuk bekerja diluar rumah atau ibu dalam keadaan sakit parah atau mengidap penyakit menular (TBC dan HIV) (Wirakusumah, 2009). Pemberian susu formula berhubungan dengan status gizi dan status infeksi pada bayi. Meskipun susu formula dibuat mirip dengan ASI, tetapi tidak akan sama dengan ASI.

Para ahli mengatakan ASI adalah yang terbaik bagi bayi. Walaupun teknologi semakin berkembang dengan maju, tetap saja ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. Jika dibandingkan dengan susu formula, ASI jauh lebih sempurna dan lebih sehat. Dalam ASI terdapat zat-zat yang tidak ada dalam susu formula. Namun para ibu rumah tangga sering tidak mau menyusui bayinya (Indiarti, 2009).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan status gizi dan status infeksi bayi (6-11 bulan) yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi susu

formula di wilayah kerja Puskesmas Arjasa. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional yang dilakukan secara *Cross Sectional*. Tempat penelitian di Puskesmas Arjasa, kecamatan Arjasa, Kabupaten Jember yang terdiri dari 6 desa. Sampel penelitian sebanyak 148 bayi yang meliputi 74 bayi ASI eksklusif dan 74 bayi susu formula. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian adalah metode *proportional random sampling*. Teknik pengumpulan data yaitu dengan cara pengisian angket pengetahuan, wawancara, pengukuran, dan pencatatan. Alat pengumpulan data yaitu kuesioner, kamera serta pengukur berat badan dan tinggi badan. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan sebesar 5% ($\alpha=0,05$).

Hasil penelitian ini diantaranya adalah sebagian besar bayi berada pada rentang umur 6-7 bulan, berjenis kelamin laki-laki, ibu bayi berumur < 20 tahun, memiliki pendidikan rendah, pengetahuan rendah dan pendapatan keluarga tinggi. Sebagian besar bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki status gizi baik dan tidak menderita infeksi, sedangkan untuk bayi yang diberi susu formula sebagian besar bayi memiliki status gizi kurang dan pernah menderita infeksi.

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu, terdapat perbedaan status gizi yang signifikan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi susu formula dan memiliki perbedaan status infeksi yang signifikan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi susu formula.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Perbedaan Status Gizi dan Status Infeksi Bayi (6-11 Bulan) yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*” Skripsi ini disusun untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan sumbangannya pemikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Drs. Husni Abdul Gani, MS., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Sulistiyani, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Bagian Gizi Masyarakat sekaligus Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah memberikan bimbingan, motivasi, ilmu, serta meluangkan waktu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
3. Leersia Yusi R, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) yang telah memberikan bimbingan, motivasi, ilmu, serta meluangkan waktu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
4. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes. selaku ketua penguji dan Dosen Pembimbing Akademik (DPA);
5. dr. Bambang Suwartono, MM. selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember;
6. dr. H. Aris Tridjoko, MM. selaku Kepala Puskesmas Arjasa dan tim penguji;
7. Seluruh bidan dan kader posyandu Puskesmas Arjasa yang telah memberikan data penelitian, serta masyarakat Arjasa yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini;
8. Seluruh dosen, staf, dan karyawan yang telah memberikan dukungan selama melaksanakan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;

9. Kedua orang tua tercinta, Ibunda Sugiarti Fadjariah (alm) dan Ayahanda H. Matadji (alm) terima kasih atas kasih sayangnya, selalu melafalkan doa dan dzikir, kesabaran, dan pengorbanannya selama ini;
10. Kakakku Novi Hidayati, Nova Hidayati, Heppni dan adikku Mohammad Rafka Abdillah yang telah memberikan doa, motivasi, dukungan, serta kasih sayang;
11. Seluruh keluarga besar H. Moestafa yang telah memberikan doa, inspirasi, motivasi, serta kasih sayang;
12. Dyan Kusuma, yang telah memberikan doa, inspirasi, motivasi, kasih sayang, selalu mendengarkan keluh kesah selama ini, selalu menemani dengan canda dan tawa, serta selalu sabar menunggu;
13. Sahabat-sahabatku Ifa, Nina, Daris, Indri, Ardi, Amri, Mita, Nura, Atdel dan Yussela yang selalu memberikan semangat, doa, dan kegembiraan;
14. Teman-teman khususnya peminatan gizi 2008, yang telah banyak memberikan saran untuk kemajuan dan perbaikan skripsi ini, serta Teman-teman angkatan 2008 FKM;
15. Tika, Asha, Ida dan adek angkatan 2009 yang selalu menemani, membantu, serta selalu setia menunggu bersama-sama di Kampus.
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya serta rekan-rekan mahasiswa pada khususnya.

Jember, 14 Mei 2014

Penulis