

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN PERTUMBUHAN BERAT BADAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA SAMBIROTO, PRACIMANTORO, WONOGIRI

Disusun Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana



Oleh :

SITI KOTIMAH
NIM. 2012122442

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA
2015**

INTISARI

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN PERTUMBUHAN BERAT BADAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA SAMBIROTO, PRACIMANTORO, WONOGIRI

Siti Kotimah ¹⁾, Dhani Setya Arumawati ²⁾, Ahmad Syamsul Bahri ³⁾

Latar belakang : Kasus gizi buruk yang disebabkan oleh kekurangan konsumsi pangan dan mutu gizi yang dikonsumsi keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi selain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, serta pengetahuan ibu. Faktor ini sangat menentukan karena pemberian makanan yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan, jadwal pemberian makan anak sangat berperan dalam mengatur konsumsi makanan anak. Sebagian besar kejadian kurang gizi dapat dihindari apabila mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak.

Tujuan penelitian : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

Metode penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasional dan menggunakan pendekatan penelitian metode *cross sectional* dan *retrospektif*. Sampel responden yang menjadi subyek penelitian adalah 40 pasang ibu dan bayinya yang berusia 6-12 bulan. Pengambilan data menggunakan kuesioner, timbangan dan KMS (Kartu Menuju Sehat), analisa data dengan menggunakan uji Korelasi *Spearman Rank* (ρ).

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan pemberian makanan pendamping ASI kategori baik yaitu sebanyak 20 ibu (50%), dan pertumbuhan berat badan bayi mengalami kenaikan sebanyak 30 bayi (75%). Dari hasil analisis diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto. Hal ini terbukti dengan berdasarkan hasil analisis Korelasi *Spearman Rank* (ρ) diperoleh korelasi antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi sebesar -0,419 dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 diketahui nilai (P) 0.007 maka $P < 0.05$, dengan demikian jika pemberian makanan baik maka pertumbuhan berat badan semakin naik.

Simpulan : Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi. Hal ini terbukti dengan hasil analisis Korelasi *Spearman Rank* (ρ) sebesar -0,419, dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 diketahui nilai (P) 0.007 maka $P < 0.05$.

Kata kunci : *pemberian makanan pendamping ASI, pertumbuhan berat badan bayi.*

Keterangan :

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.
- 2) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.
- 3) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN GIVING COMPLEMENTARY FOOD OF BREAST MILK AND GROWING INFANTS' WEIGHT AT THE PERIOD FROM 6 – 12 MONTHS OF AGE IN SAMBIROTO, PRACIMANTORO, WONOGIRI

Siti Kotimah ¹⁾, Dhani Setya Arumawati ²⁾, Ahmad Syamsul Bahri ³⁾

The Background of The Study: the problem of malnutrition which is caused by the inadequate food consumption and the nutritional quality, which consumed by the family, is one of the factors that affect the growing infant other than mother's education, mother's occupation, and mother's knowledge. This factor is crucial because it should be adequate, meaning that the complementary foods should be given in amounts, frequency, and consistency foods to cover the nutritional needs of the child. Most of the malnutrition can be avoided if the household has good knowledge about how to manage the nutritional needs and the food of the child.

The Objective of The Study: the objective of the study is to know the relationship between giving complementary food of breast milk and growing infants weight at the period from 6 – 12 months of age in Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

The Method of The Study: the study is considered as correlation quantitative descriptive. It applies cross sectional and retrospective approach. There are 40 mothers and their infants at the period from 6 – 12 months of age as the respondents sampling. The technique of collecting data uses questionnaire, weigh scale, and KMS (kartu menuju sehat). The technique of analyzing data applies Spearman Rank (ρ) correlation test.

The Result of The Study: the result of the study shows that giving complementary food of the good breast milk category is 20 mothers (50%), and the change of infants' weight grows significantly 30 infants (75%). Based on the result of analysis, it is known that there is significant relationship between giving complementary food of breast milk and growing infants' weight at the period from 6 – 12 months of age in Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri. Proven that the result of the analysis of spearman rank (ρ) correlation test shows the correlation between giving complementary food of breast milk and growing infants' weight is -0,419 with degree significant around 0,05 known the score (P) 0.007 so $P < 0.05$, as a result if giving complementary food is adequate, the change of infants' weight will increase significantly.

Conclusion: based on the research conducted in Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri, it is known that there is relation between giving complementary food of the breast milk and growing infants' weight significantly. This is proven by the result of Spearman Rank (ρ) correlation around -0,419 with degree significant around 0,05 known the score (P) 0.007 so $P < 0.05$.

Keywords: giving complementary food of the breast milk, growing infants' weight.

Note:

- 1) Student of the Nursing Program Sahid University of Surakarta.
- 2) Lecturer of the Nursing Program Sahid University of Surakarta.
- 3) Lecturer of the Nursing Program Sahid University of Surakarta.

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Bayi dan balita merupakan kelompok masyarakat yang paling peka terhadap kekurangan gizi. Berdasarkan data statistik kesehatan Departemen Kesehatan RI tahun 2009 dari 241.973.879 penduduk Indonesia, enam persen atau sekitar 14,5 juta orang menderita gizi buruk. Penderita gizi buruk pada umumnya anak-anak di bawah usia lima tahun (balita). Depkes juga telah melakukan pemetaan dan hasilnya menunjukkan bahwa penderita gizi kurang ditemukan di 72% Kabupaten di Indonesia. Indikasinya 2-4 dari 10 balita menderita gizi kurang (Depkes RI, 2009).

Di Provinsi Jawa Tengah, cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan mengalami fluktuasi dari 56,83% tahun 2007 meningkat menjadi 80,97% tahun 2008 dan turun lagi pada tahun 2009 menjadi 72,49% (Dinkes Jawa Tengah, 2009).

Di Kabupaten Wonogiri, pada tahun 2009 sampai dengan Pebruari 2011 penderita gizi buruk di tiga distrik yang membawahi 13 kecamatan yaitu distrik Wuryantoro terdapat 38 anak, 16 diantaranya perlu dirawat di rumah sakit. Distrik Wonogiri ditemukan 38 anak, terdeteksi di puskesmas wilayah setempat. Distrik Jatisrono ditemukan 22 anak, 11 diantaranya dirujuk ke RSUD Wonogiri dan RS

dr. Moewardi Surakarta (Nugroho, D, A, 2011).

Penelitian Manulu, menunjukkan bahwa anak yang memiliki status gizi kurang/gizi buruk disebabkan oleh MP-ASI/ makanan yang kurang baik, jenis maupun kualitasnya. Kekurangan tersebut dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan keluarga, pengetahuan ibu/ keluarga tentang gizi, serta kebiasaan/ anggapan yang dipercayai ibu (Manulu, 2008). Keadaan kurang gizi pada bayi dan balita disebabkan karena kebiasaan pola pemberian MP-ASI yang tidak tepat (Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 1 No. 1 Edisi Desember 2010).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu, pertama memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di

daerah setempat (*indigenous food*) (Depkes RI, 2006).

Makanan pendamping perlu diberikan pada bayi usia 6-12 bulan sebab pada usia tersebut ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60-70% saja. Bayi dapat diberikan tambahan makanan cair seperti susu formula, jeruk, air putih dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim (Khomsan, 2009).

Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak mengalami *growth faltering* (gagal tumbuh). Berat badan yang kurang dibandingkan dengan berat badan standar merupakan indikator pertama yang dapat dilihat ketika seorang anak mengalami kurang gizi. Dalam jangka panjang, kurangnya asupan gizi akan menghambat pertumbuhan tinggi badan dan akhirnya akan berdampak buruk bagi perkembangan mental-intelektual seorang anak (Khomsan, 2009).

Resiko pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan dapat dikelompokkan menjadi resiko jangka pendek dan resiko jangka panjang. Resiko jangka pendek dapat terjadi penurunan produksi ASI, anemia, kebutuhan gizi kurang dan berbagai penyakit infeksi, seperti diare dan gangguan pernafasan. Pada resiko jangka panjang dapat terjadi obesitas,

hipertensi, arteriosklerosis dan alergi makanan (Suparyanto, 2010).

Di Desa Sambiroto terdapat 8 Posyandu yang merupakan wilayah binaan Puskesmas Pracimantoro I Kabupaten Wonogiri. Jumlah bayi yang berusia 6-12 bulan pada 28 Februari 2014 tercatat sebanyak 40 bayi yang terdiri dari 23 laki-laki dan 17 perempuan. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan dan studi pendahuluan Desa Sambiroto bahwa ibu-ibu di desa tersebut sebagian besar kurang tepat dalam pemberian makanan pendamping ASI dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan tentang manfaat dan cara pemberian makanan pendamping ASI yang benar. Pada umumnya masyarakat di desa tersebut dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi berdasarkan budaya dan kebiasaan yang dilakukan oleh orang tua mereka dulu tanpa menyadari resiko yang akan terjadi bila memberikan makanan tambahan yang tidak tepat pada bayi dan bayi yang diberikan makanan pendamping ASI pun pertumbuhannya kurang maksimal.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.
- b. Mendiskripsikan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.
- c. Menganalisis hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping

ASI. Penelitian ini mengembangkan penelitian dari Dewi, dkk yang berjudul Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas

2. Manfaat Praktis

a. Tenaga Kesehatan

Sebagai acuan atau referensi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi atau penyuluhan tentang makanan pendamping ASI yang benar (jenis makanan dan waktu pemberian makanan yang tepat).

b. Posyandu di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri

Untuk memberikan masukan dan informasi yang bisa dijadikan referensi bagi instansi terkait dalam merencanakan program-program kesehatan masyarakat khususnya dalam hal pemberian makanan pendamping ASI.

c. Masyarakat di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri

Untuk memberi informasi terutama kepada ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan tentang makanan pendamping ASI.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Kuantitatif* yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya (Indrayanto, 2010). Desain yang digunakan adalah *Deskriptif korelasional* yaitu penelitian yang menggambarkan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Arikunto, 2006).

Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional* dan *Retrospektif*. *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko, dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang bersamaan pada satu waktu. *Retrospektif* yaitu efek diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2002).

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai 12 Oktober 2014 sampai 12 Nopember 2014 di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah ibu dan bayi usia 6-12 bulan di 8 Posyandu yang berada di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri yang berjumlah 40 bayi.

Teknik sampling pada penelitian ini adalah *Total Sampling*, jadi jumlah

sampel yang digunakan adalah 40 bayi.

Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian makanan pendamping ASI. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan.

Definisi Operasional

1. Pemberian makanan pendamping ASI.

Pemberian makanan pendamping ASI adalah semua makanan yang diberikan oleh ibu untuk mendapatkan hasil optimal, atau suatu perilaku yang dilakukan ibu untuk pemberian makanan pendamping ASI.

Skala : ordinal.

Alat ukur : kuisioner.

Untuk variabel pemberian makanan pendamping ASI dalam penelitian ini dibagi dalam tiga kategori, yaitu :

- a. Baik : jika ibu memberikan makanan pendamping ASI dengan skor nilai 76-100.
 - b. Cukup: jika ibu memberikan makanan pendamping ASI dengan skor nilai 61-75.
- Kurang: jika ibu memberikan makanan pendamping ASI dengan skor nilai 0-60 (Machfoedz, 2008).

Kuisioner sebelum digunakan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

2. Pertumbuhan berat badan bayi.

Berat badan adalah indikator untuk menilai kecukupan gizi melalui pemenuhan kebutuhan bayi setiap hari yang dinilai setiap bulan setelah ditimbang secara rutin dengan menggunakan timbangan BB. Skala : ordinal. Alat ukur : timbangan BB dan KMS (Kartu Menuju Sehat).

Untuk variabel pertumbuhan berat badan bayi dalam penelitian ini dibagi dalam tiga kategori menurut KMS (Kartu Menuju Sehat) yang menggunakan standar baku WHO (*World Health Organization*) yang telah dikeluarkan oleh NCHS (*National Center for Health Statistics*), yaitu :

- a. Berat badan naik : jika grafik pertumbuhan menunjukkan garis pertumbuhan dengan arah ke atas.
- b. Berat badan tetap : jika grafik pertumbuhan menunjukkan garis pertumbuhan dengan arah mendatar (horisontal).
- c. Berat badan turun : jika grafik pertumbuhan menunjukkan garis pertumbuhan dengan arah ke bawah.

Analisa Data

1. Analisa *Univariat*.

Analisa *univariat* digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dimana dalam penelitian ini berupa persentase masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2002), yaitu untuk menggambarkan tentang :

- a. Pemberian makanan pendamping ASI.
- b. Pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan.

2. Analisa *Bivariat*.

Analisa *bivariat* ini digunakan untuk menghubungkan data variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2002), dengan bantuan program SPSS versi 16.0. Adapun uji statistik yang digunakan adalah *Korelasi Spearman Rank*, karena data yang penulis gunakan adalah data ordinal (Sugiyono, 2010).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisa *Univariat*

- a. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI

Tabel 1. Distribusi frekuensi pemberian makanan pendamping ASI

| Pemberian MP-ASI | F | (%) |
|------------------|----|------|
| Baik | 20 | 50 |
| Cukup | 15 | 37,5 |
| Kurang | 5 | 12,5 |
| Jumlah | 40 | 100 |

Sumber: hasil olah data dengan SPSS versi 16.00 for windows

b. Distribusi Frekuensi
Pertumbuhan Berat Badan Bayi
Usia 6-12 Bulan
Tabel 2. Distribusi frekuensi
pertumbuhan berat badan bayi
usia 6-12 bulan

| Pertumbuhan BB | F | (%) |
|----------------|----|-----|
| Turun | 8 | 20 |
| Naik | 30 | 75 |
| Tetap | 2 | 5 |
| Jumlah | 40 | 100 |

Sumber: hasil olah data dengan SPSS versi 16.00 for windows

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisis *Korelasi Spearman Rank* dengan dibantu menggunakan program SPSS versi 16.00 diperoleh korelasi antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi (ρ) sebesar $-0,419$. Hal ini menunjukkan hubungan yang kuat dan searah antara pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi dengan taraf signifikansi sebesar $0,05$ diketahui nilai (P) $0,007$ maka $P < 0,05$, artinya ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bayi di

Desa Sambiroto berumur 20-35 tahun sebanyak 36 orang (90%), responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (62,5%), dan sebagian besar responden tamatan SMP sebanyak 18 responden (45%), sedangkan sebagian besar bayi di Sambiroto berusia 6-7 bulan sebanyak 15 bayi (37,5%) dan jenis kelamin bayi yang berusia 6-12 bulan sebagian besar laki-laki sebanyak 23 orang bayi (57,5%).

Pemberian Makanan Pendamping ASI

Hasil penelitian menunjukkan pemberian makanan pendamping ASI sebagian besar termasuk kategori baik sebanyak 20 ibu (50%). Akan tetapi pada awal mulai bayi diberi makanan pendamping ASI rata-rata ibu memberikan makanan pendamping ASI mulai usia 3 bulan sebanyak 14 bayi (35%) dan usia 4 bulan sebanyak 14 bayi (35%).

Makanan pendamping 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 (Depkes RI, 2005).

Sesuai dengan pendapat Krisnatuti dan Yenrina (2006) menyatakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI dapat terpenuhi dengan sempurna perlu diperhatikan sifat-sifat bahan makanan yang digunakan. Makanan

tambahan untuk bayi harus mempunyai sifat fisik yang baik, yaitu rupa dan aroma yang layak, serta mudah disiapkan dalam waktu pengolahan yang singkat.

Menurut Brinch (1986) dalam Krisnatuti (2009) mengatakan bahwa apabila makanan pendamping ASI sudah diberikan kepada bayi sejak dini (<6 bulan) maka asupan gizi yang dibutuhkan oleh bayi tidak sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu, sistem pencernaan bayi akan mengalami gangguan seperti sakit perut, sembelit dan alergi. Saat bayi berumur kurang dari 6 bulan, sel-sel di sekitar usus belum siap untuk mengolah kandungan dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi. Maka waktu yang tepat untuk mulai memberikan MP-ASI adalah 6 bulan.

Menurut peneliti dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu memberikan makanan pendamping ASI dengan bahan yang baik. Akan tetapi dalam memberikan makanan pendamping ASI kurang tepat dalam hal ini usia bayi, rata-rata ibu memberikan makanan pendamping ASI lebih dini rata-rata usia 3 bulan dan 4 bulan. Padahal usia yang tepat diberi makanan pendamping ASI adalah usia 6 bulan karena pada usia ini beberapa enzim pencernaan sudah diproduksi sempurna.

Pertumbuhan Berat Badan

Berdasarkan hasil analisis tentang pertumbuhan berat badan

bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 30 bayi (75%) dari 40 jumlah bayi. Jadi dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan sudah baik menurut grafik pertumbuhan menunjukkan garis pertumbuhan dengan arah ke atas.

Anak yang sehat jika bertambah umur maka akan bertambah pula berat badannya. Perubahan berat badan menjadi indikator pertumbuhan anak, bila berat badan tidak sesuai dengan usia berarti terjadi gangguan pertumbuhan, anak tumbuh normal bila berat badan anak usia 0-12 bulan naik 300-500 gram per bulan (Rachmi, 2003).

Cepat dan lambatnya proses pertumbuhan seorang anak dapat dipengaruhi oleh faktor herediter, faktor lingkungan, dan faktor hormonal (Hidayat, 2008). Selain faktor-faktor tersebut di atas pertumbuhan berat badan juga dapat dipengaruhi oleh status sosial ekonomi, pengetahuan, budaya lingkungan, pendidikan, status kesehatan dan asupan makanan. Peran keluarga terutama ibu sangat penting dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak, deteksi dini pemantauan tumbuh kembang anak serta perubahan berat badan anak.

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini memperlihatkan mayoritas bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto mengalami pertumbuhan berat badan naik sebanyak 30 bayi (75%). Hal tersebut dimungkinkan karena ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI menggunakan bahan makanan yang baik. Kemungkinan yang lain menurut peneliti yaitu adanya tambahan gula dalam makanan pendamping ASI, yang sebenarnya tidak perlu ditambahkan gula dan garam pada makanan pendamping ASI untuk bayi usia kurang dari 12 bulan. Hal ini menurut peneliti dapat memicu obesitas di kemudian hari dan dapat juga kelak menjadikan anak yang pilih-pilih makanan (*picky eater*).

Hubungan antara Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi

Berdasarkan uji *Korelasi Spearman Rank* dengan dibantu menggunakan program SPSS 16.00 diperoleh korelasi antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi (ρ) sebesar -0,419. Dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 diketahui nilai (P) 0.007 maka $P < 0.05$, berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pemberian Makanan Pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto. Hal ini berarti semakin tinggi atau baik

pemberian makanan pendamping ASI maka akan semakin tinggi atau naik pertumbuhan berat badan bayi. Sehingga hipotesis yang diajukan peneliti dapat diterima kebenarannya.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini mempunyai banyak kelemahan dan keterbatasan. Kelemahan dan keterbatasan tersebut antara lain, jumlah responden sekaligus sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 pasang ibu dan bayi. Jumlah tersebut nampaknya terlalu sedikit, karena hanya dilakukan di satu wilayah yaitu di Desa Sambiroto saja.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan bayi antara lain: status sosial ekonomi, pengetahuan, budaya lingkungan, pendidikan, status kesehatan, asupan makanan/ makanan pendamping ASI.

Dalam penelitian ini peneliti hanya terbatas meneliti tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan. Sedangkan peneliti tidak meneliti terhadap status sosial ekonomi, pengetahuan, budaya lingkungan, pendidikan, dan status kesehatan. Hal tersebut merupakan kelemahan atau kekurangan dalam penelitian ini. Semoga hal ini dapat menjadi acuan untuk perkembangan penelitian selanjutnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari Penelitian diatas, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar pemberian makanan pendamping ASI di desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri terhadap perubahan berat badan bayi usia 6-12 bulan termasuk kategori baik yaitu berjumlah 20 ibu (50%). Akan tetapi pada awal mulai bayi diberi makanan pendamping ASI rata-rata ibu memberikan makanan pendamping ASI mulai usia 3 bulan sebanyak 14 bayi (35%) dan usia 4 bulan sebanyak 14 bayi (35%).
2. Didapatkan mayoritas pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri termasuk kategori naik yaitu sebanyak 30 bayi (75%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri. Hal ini terbukti dengan berdasarkan hasil analisis *Korelasi Spearman Rank* diperoleh korelasi antara pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan (p) sebesar -0,419 dengan taraf signifikansi sebesar 0,05

diketahui nilai (P) 0.007 maka $P < 0.05$

Saran

Penelitian tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Betz, C. L., Sowden, L. A, 2012, *Buku Saku Keperawatan Pediatri*, Edisi ke 3, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bidan Prada, 2010, *Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 1 No. 1 Edisi Desember 2010* diakses 23 September 2014.
- Dedy, A. N., 2011, *Implikasi Terjadinya Gizi Buruk Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Wonogiri*.
- Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan RI, 2010, *Makanan Pendamping Air Susu Ibu*, Jakarta.

- Depkes RI, 2009, *Buku Pedoman Petugas Lapangan dalam Upaya Perbaikan Gizi Keluarga*, Cetakan V, Jakarta.
- Dewi, R. K., Pantiawati, I., Happinasari, O, 2010, *Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliiori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas*, Purwokerto : Akademi Kebidanan YLPP.
- _____, 2006, *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*, [www.pdf-finder.com/pedoman-umum-pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-\(mp-asi\)-lokal.html](http://www.pdf-finder.com/pedoman-umum-pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-(mp-asi)-lokal.html) diakses 2 Januari 2014.
- _____, 2008, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak : Gerakan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta.
- Gunawan, R., 2010, *Pengaruh Pemberian PASI dan ASI terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Mojolaban Sukoharjo*, Universitas Sahid, Surakarta.
- Hidayat, A. A. A., 2003, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Edisi Pertama, Jakarta : Salemba Medika.
- _____, 2008, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indriyanto, 2010, *Pengertian Penelitian Kuantitatif*, <http://id.shvoong.com/2010/07/12/pengertian-penelitian-kuantitatif/> diakses 19 Maret 2014.
- Katim, W., 2000, *Pengganti ASI*, Jakarta: Makalah pada rakernas Depkes.
- Khomsan, A., 2009, *50 Menu Sehat untuk Tumbuh Kembang Anak Usia 6-24 Bulan*, Jakarta : Agromedia Pustaka.
- _____, 2007, *Mengetahui Status Gizi Balita Anda*, <http://medicastore.com/2007/07/mengetahui-status-gizi-balita-anda/> diakses 3 Januari 2014.
- Krisnatuti, D., 2009, *Pemberian Makanan Pendamping ASI bagi Bayi*, Jakarta : Pustaka Swara.

- Machfoedz, I., 2008, *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, Cetakan ke-4, Yogyakarta : Penerbit Fitramaya.
- Mahayu, P., 2014, *Imunisasi&Nutrisi*, Jogjakarta : Bukubiru.
- Manulu, A, 2008, *Pola Makan dan Penyapihan serta Hubungannya dengan Status Gizi Batita di Desa Palipi Kecamatan Silima Pungga-Pungga Kabupaten Dairi, Sumatera Utara* : Universitas Sumatera Utara.
- Nanda, 2010, *Mengenalkan MPASI Setelah Bayi Berusia 6 Bulan*, <http://www.tipsbayi.com/2010/02/19/mengenalkan-mpasi-setelah-bayi-berusia-6-bulan.html>/diakses 10 Maret 2014.
- Notoatmodjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2003, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwanto, 2007, *Instrumen Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Rachmi, 2003, *Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Penting*. Republika.
- Riwidikdo, H., 2008, *Statistik Kesehatan*, Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Roesli, U., 2000, *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Samsudin, 2001, *Perkembangan Makanan Bayi dan Penggunaannya yang Rasional dalam Upaya Peningkatan Kualitas Anak Indonesia, dalam Pengukuhan Guru Besar Tetap dalam Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, Jakarta.
- Soenardi, T., 2000, *Makanan Pendamping ASI*, <http://www.medicaonline.com/2000/10/makanan-pendamping-asi/> diakses 29 Desember 2013.
- Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007, *Buku Kuliah 1 Ilmu Kesehatan Anak*, Cetakan Kesebelas, Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan Anak

Fakultas Kedokteran
Universitas Indonesia.

Praktik, Jakarta : Rineka
Cipta.

Sugiyono, 2006, *Statistik Non
Parametrik untuk Penelitian*,
Cetakan ke 4, Bandung :
Alfabeta.

Supariasa, I. D. N., Bakri, B., Fajar,
I., 2002, *Penilaian Status
Gizi*, Cetakan I, Jakarta :
Penerbit Buku Kedokteran
EGC.

_____, 2010, *Statistik untuk
Penelitian*, Cetakan ke-17,
Bandung : Alfabeta.

Wiryo, H, 2002, *Peningkatan Gizi
Bayi, Anak, Ibu Hamil dan
Menyusui dengan Bahan
Makanan Lokal*. Jakarta :
Sagung Seto.

Suharsimi, A., 2002, *Prosedur
Penelitian Suatu Pendekatan
Praktik*, Jakarta : Rineka
Cipta.

Zaenuri, 2009, *Hubungan Waktu
Pemberian Makanan
Tambahan terhadap Status
Gizi Bayi di Puskesmas
Karangrayung I Kabupaten*

_____, 2006, *Prosedur
Penelitian suatu Pendekatan*
Grobogan, Universitas Sahid,
Surakarta.