

HUBUNGAN POLA DAN LAMA PEMBERIAN ASI SERTA WAKTU AWAL PEMBERIAN MPASI DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI DESA LEMBOR, BRONDONG, LAMONGAN

Selvia Nurdiyanty

Program Studi Gizi, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Surabaya

selvia.18025@mhs.unesa.ac.id

Siti Sulandjari

Dosen Program Studi Gizi, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Surabaya

sitisulandjari@unesa.ac.id

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) dan MPASI dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang dan kesehatan anak di bawah usia dua tahun (Baduta). Pemberian ASI pada umumnya diberikan eksklusif sampai usia bayi 6 bulan diteruskan sampai usia 24 bulan dengan didampingi dengan MPASI untuk mewujudkan status gizi yang optimal. Pemberian ASI pada anak dapat berpengaruh pada keadaan gizi anak, didukung dengan asupan makanan yang diberikan serta penyakit infeksi yang pernah atau dialami. Tujuan; untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI, lama pemberian ASI dan awal pemberian MPASI dengan Status gizi baduta di Desa Lembor, Brondong, Lamongan. Bahan dan Metode; penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lembor, Brondong, Lamongan. Sampel pada penelitian ini merupakan ibu baduta dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* didapatkan sejumlah 50 sampel. Hasil; dari penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa pola pemberian ASI berkaitan dengan status gizi dengan nilai p (0,01), lama pemberian ASI berkaitan dengan status gizi dengan nilai p (0,02), serta awal pemberian berkaitan dengan status gizi dengan nilai p (0,01). Kesimpulan; diperoleh bahwa ada hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi baduta, ada hubungan antara lama pemberian ASI dengan status gizi baduta serta ada hubungan antara awal pemberian MPASI dengan status gizi baduta di Desa Lembor, Brondong, Lamongan.

Kata Kunci : Pemberian ASI, Pemberian MPASI, Status Gizi, Baduta.

Abstract

Breastfeeding to babies can affect the process of growth and development and the baby's health. Breastfeeding is generally given exclusively until the baby is 6 months old, continued until the age of 24 months accompanied by complementary foods to achieve optimal nutritional status. Breastfeeding in children can affect the child's nutritional state, supported by food intake given and infectious diseases that have been or experienced. Objective; to determine the relationship between patterns of breastfeeding, duration of breastfeeding and initiation of complementary feeding with malnutrition status in Lembor Village, Brondong, Lamongan. Materials and Methods; This study uses a correlational quantitative type using a cross sectional approach. This research was conducted in Lembor Village, Brondong, Lamongan. The sample in this study were mothers of toddler under two . The sampling technique used simple random sampling technique, a total of 50 samples were obtained. Results; From the research that has been done, it was found that the pattern of breastfeeding was related to nutritional status with a p value (0.01), the duration of breastfeeding was related to nutritional status with a p value (0.02), and the initial feeding was related to nutritional status with p -value (0.01). Conclusion; it was found that there was a relationship between the pattern of breastfeeding and the nutritional status of under-fives, there was a relationship between the duration of breastfeeding and the nutritional status of under-fives and there was a relationship between the start of complementary-feeding and the nutritional status of under-fives in Lembor Village, Brondong, Lamongan.

Keywords: Breastfeeding, Complementary Food, Nutritional Status, Toddler Under Two

PENDAHULUAN

Masa pertumbuhan dan perkembangan pesat pada bayi salah satunya terjadi pada usia 0-24 bulan. Masa ini merupakan masa atau periode emas serta periode kritis, proses tumbuh kembang anak dimasa depan dipengaruhi

besar oleh proses perkembangan ketika pada masa emas, sehingga bila terjadi ketidaktepatan akan menjadikan masa kritis (Depkes RI, 2006). ASI merupakan zat atau makanan utama pada bayi yang diberikan eksklusif diteruskan hingga usia 24 bulan dengan didampingi pemberian MPASI ketika usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2015). ASI dapat mencegah terjadinya keadaan gizi kurang karena pada ASI terdapat

kandungan zat-zat gizi yang kompleks sehingga dapat melindungi bayi dari infeksi yang tidak diinginkan.

Makanan Pendamping ASI (MPASI) merupakan asupan yang diberikan kepada bayi ketika berusia 6 bulan guna memenuhi asupan tubuh bayi yang meningkat (Lesrtiriani, 2020). Ketika bayi berusia 6 bulan ke atas mulai membutuhkan makanan pendamping lain untuk mencukupi kebutuhan energi hariannya karena ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhannya. Pada umur 6-8 bulan ASI akan memenuhi 70% kebutuhan bayi, pada umur 9-12 bulan dapat 50% kebutuhan, dan pada umur 12-24 bulan sekitar 30% asupan bayi (IDAI, 2018). Pemberian MPASI ketika berusia 6 bulan selain karena kebutuhan yang mulai meningkat, juga karena sistem pencernaan bayi yang sudah dapat berfungsi dengan baik ketika berusia 6 bulan.

Belum matang, belum sempurna dan siap bekerja merupakan kondisi sistem pencernaan pada bayi ketika berusia 6 bulan pertama kelahiran sehingga pada tahap ini sistem pencernaan bayi akan mengalami perubahan besar karena mengalami pengembangan kemampuan agar mampu menghasilkan enzim untuk mencerna makanan serta antibodi guna melindungi tubuh dari bakteri dan patogen lain. Hal lain yang mengikuti kekurangan pencernaan ini adalah keadaan ginjal belum matang yang dapat mengakibatkan risiko dehidrasi, tidak seimbang elektrolit, dan juga tidak terserapnya dengan cukup zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Untuk mematangkan sistem pencernaan bayi dan meningkatkan produksi antibodi secara mandiri dibutuhkan waktu sekitar enam bulan, sehingga ketika sistem pencernaan bayi belum siap sudah diberikan makanan pendamping ASI dapat menyebabkan ketidaksiapan sistem pencernaan dan antibodi sehingga rentan terkena penyakit infeksi (Bauer, 2018).

Pemberian MPASI yang tidak tepat waktu dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini didukung dengan beberapa penelitian sebelumnya yang salah satunya menunjukkan sejumlah 89,8% ibu bayi yang memberikan makanan pendamping tepat waktu memiliki bayi yang mayoritas memiliki keadaan gizi baik, sedangkan 8,3% ibu yang memberikan makanan pendamping tidak tepat waktu memiliki bayi yang cenderung ber-status gizi kurang (Nur, 2014). Status gizi merupakan suatu bentuk dari keadaan keseimbangan yang diinterpretasikan pada kelompok tertentu (Supriasa, 2016). Keseimbangan asupan energi yang masuk serta keluar tentu mempengaruhi suatu keadaan gizi. Menurut UNICEF asupan zat gizi/energi yang masuk dan keluar, ada tidaknya penyakit infeksi, pola asuh, pelayanan kesehatan dasar, serta sanitasi lingkungan mempengaruhi suatu keadaan gizi

Indikator *z*-score merupakan indikator yang umum digunakan sebagai standar deviasi rerata dan persentil median, hal ini sesuai dengan rekomendasi *World Health Organization* yang merekomendasikan untuk melakukan pengukuran antropometri pada anak dengan *z*-score, untuk menentukan status gizi baduta biasanya umum menggunakan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U), serta Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) (Susetyowati, 2016).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan tahun 2018 cakupan ASI eksklusif Lamongan sebesar 78,7%, sedangkan dari 67.735 (87,4%) terdapat 4.985 baduta berstatus gizi kurang (7,45%), 5.345 baduta (7,9%) berstatus baduta kurus (Dinkes Jatim, 2019). Cakupan ASI Eksklusif Kecamatan Brondong sebesar 66,6% dimana angka tersebut masih terbilang rendah, dari data kesehatan Puskesmas Brondong diketahui bahwa Desa Lembor termasuk kedalam desa dengan cakupan ASI rendah yaitu sejumlah 62,5%. Hal ini karena adanya beberapa orang tua yang melakukan praktik pemberian makanan pendamping ASI sebelum masanya dengan dalih anak rewel dan terlihat lemas jika hanya diberikan ASI.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pola dan lama pemberian ASI serta waktu awal pemberian MPASI dengan status gizi baduta Di Desa Lembor, Brondong, Lamongan.

METODE

Penelitian korelasional ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Populasi yang digunakan merupakan seluruh ibu yang memiliki baduta di Wilayah Desa Lembor yaitu sebanyak 53 ibu yang terdaftar di posyandu desa. Dengan pengambilan sampel seluruh populasi yang berada dalam kriteria inklusi yaitu ibu baduta yang tinggal di Desa Lembor dan bersedia menjadi responden serta tidak dalam eksklusi yaitu ibu yang memiliki baduta berusia 1 tahun dan memiliki baduta dengan kelainan kongenital, dari kriteria inklusi dan eksklusi tersebut dari 53 total populasi didapatkan sebanyak 50 sampel. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2022 di posyandu Desa Lembor, Brondong, Lamongan.

Pengambilan data pola dan lama pemberian ASI serta awal pemberian MPASI yang diberikan ibu kepada baduta dilakukan dengan instrumen kuesioner dan pengambilan data antropometri dilakukan dengan pengukuran berat badan menggunakan timbangan dacin, untuk mengukur status gizi digunakan indeks BB/U. Uji korelasi *Rank Spearman* merupakan program SPSS yang digunakan dalam melakukan pengolahan data dalam penelitian ini. Penelitian ini telah disetujui untuk

Hubungan Pola Dan Lama Pemberian Asi Serta Waktu Awal Pemberian Mpsi.....

kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga

dengan nomor 081/HRECC.FODM//III/2022.

Usia Baduta. Jika dilihat dari karakteristik usia maka usia terendah baduta adalah 15 bulan, dan usia maksimumnya adalah 24 bulan, sedangkan untuk hasil distribusi frekuensi berat badan baduta. Jika dilihat dari karakteristik berat badan maka berat badan terkecil 7,3 kg dan berat badan teratas yaitu 15 kg.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

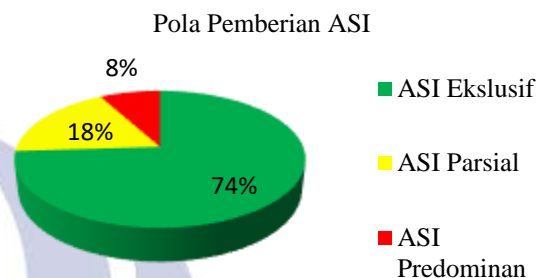
Pengambilan data dilakukan pada ibu baduta umur 1-2 tahun yang mengikuti posyandu di Desa Lembor, Brondong, Lamongan. dari hasil penelitian diperoleh data karakteristik yang meliputi usia ibu, pendidikan terakhir ibu, usia baduta, dan berat badan baduta yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		
Usia Ibu		
Usia	n	Presentase
18 th	2	4%
24 th	7	14%
25 th	9	18%
27 th	10	20%
28 th	10	20%
30 th	9	18%
35 th	3	6%
Pendidikan Terakhir		
Jenjang Pendidikan	n	Presentase
Tamat SD	2	4%
Tamat SMP	15	30%
Tamat SMA	26	52%
Tamat Perguruan Tinggi	7	14%
Usia Baduta		
15-19 bln	10	20%
20-24 bln	40	80%
Berat Badan Baduta		
7,3-10,5 kg	21	42%
10,6-15,0 kg	29	58%

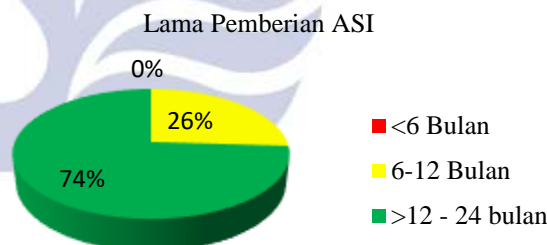
Tabel 1 menunjukkan hasil distribusi frekuensi usia ibu baduta. Jika dilihat dari karakteristik usia maka responden terendah berusia 18 tahun dan tertinggi berusia 35 tahun. Usia terbanyak pada penelitian ini adalah usia 27 dan 28 tahun yaitu sebesar 10 responden (20%) dan usia minoritas yaitu usia 18 tahun sejumlah 2 responden (4%). Kemudian untuk hasil distribusi frekuensi pendidikan terakhir ibu. Jika dilihat dari karakteristik pendidikan terakhir ibu maka pendidikan terakhir terendah adalah tamat SD dan pendidikan terakhir tertinggi adalah tamat perguruan tinggi, dengan mayoritas pendidikan terakhir tamat SMA yaitu sebanyak 26 responden (52%). Selanjutnya hasil distribusi frekuensi

Pola Pemberian ASI



Gambar 1 menunjukkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pola pemberian ASI, diketahui bahwa dari 50 responden mayoritas memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 34 responden (74%) sedangkan 9 responden (18%) memberikan ASI parsial, dan sebanyak 4 responden (8%) memberikan ASI predominan.

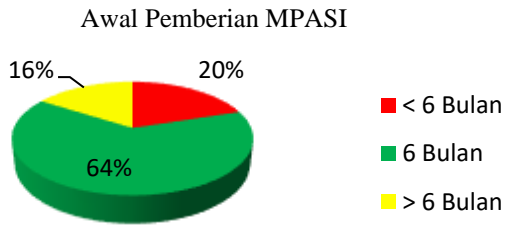
Lama Pemberian ASI



Gambar 1 Lama Pemberian ASI

Gambar 2 menunjukkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pemberian ASI kepada baduta, dapat dilihat dari 50 responden sebagian besar ibu baduta memberikan ASI selama >12-24 bulan yaitu sebanyak 37 ibu (74%) dan selebihnya sebanyak 13 ibu (26%) hanya memberikan ASI selama 6-12 bulan.

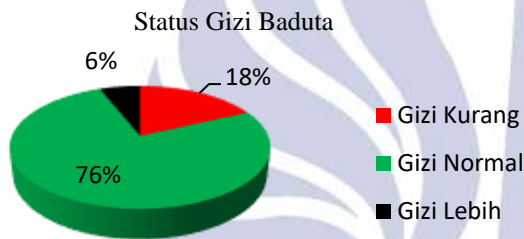
Waktu Awal Pemberian MPASI



Gambar 2 Waktu Awal Pemberian MPASI

Gambar 3 menunjukkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan awal pemberian MPASI, diketahui bahwa dari 50 responden mayoritas memberikan MPASI ketika berusia 6 bulan yaitu sebanyak 32 responden (64%), sedangkan 10 responden (20%) memberikan MPASI kurang dari 6 bulan, dan sisanya yaitu 8 responden (16%) memberikan MPASI lebih dari usia 6 bulan.

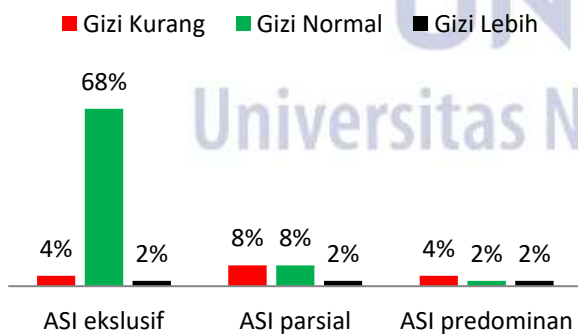
Status Gizi



Gambar 3 Status Gizi Baduta

Gambar 4 menunjukkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan keadaan gizi, diketahui bahwa mayoritas baduta memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 38 baduta (76%), sedangkan 9 baduta (18%) berstatus gizi kurang, dan 3 baduta (6%) berstatus gizi lebih.

Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi



Gambar 4 Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi

Gambar 5 menunjukkan bahwa dari 37 baduta (74%) yang diberikan ASI eksklusif terdapat 2 baduta (4%) berstatus gizi kurang, 34 baduta (68%) gizi normal, dan 1 baduta (2%) gizi lebih, kemudian dari 9 baduta (18%) yang diberikan ASI parsial terdapat 4 baduta (8%) gizi

kurang, 4 baduta (8%) gizi normal, dan 1 baduta (2%) berstatus gizi lebih, sedangkan pada 4 baduta (8%) yang diberikan ASI predominan terdapat 2 baduta (4%) gizi kurang, 1 baduta (2%) gizi normal, dan 1 baduta (2%) gizi lebih. Dari gambar 4.5 diketahui bahwa mayoritas baduta yang memiliki riwayat ASI eksklusif berstatus gizi baik.

Untuk menguji antara hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi digunakan analisis korelasi *Rank Spearman*. Hasil dari uji *Rank Spearman* disajikan dalam tabel 2. Berdasarkan tabel 2 hasil analisis SPSS *Rank Spearman* hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi baduta menunjukkan angka koefisien korelasi sebesar 0,319 tergolong dalam rentang nilai 0,26-0,50 dengan nilai signifikansi atau $p < 0,02 < 0,05$, maka artinya menunjukkan bahwa ada hubungan yang berarti pada pola pemberian ASI dengan status gizi baduta di Desa Lembor, Brondong, Lamongan. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar baduta yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif dominan berstatus gizi normal. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif dapat membantu menangkal masalah gizi pada bayi. Apabila bayi menerima asupan zat gizi yang cukup maka kemungkinan bayi memiliki status gizi baik besar. Hal ini karena asupan gizi yang cukup dapat membantu perkembangan dan pertumbuhan otak dan juga fisik bayi (Khotimah, dkk 2014).

Kandungan dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi selama 6 bulan, hal ini karena kandungan zat gizi dalam ASI sudah cukup lengkap, sehingga bayi 0-6 bulan cukup diberikan ASI kecuali keadaan ibu bayi mengalami gizi kurang berat dan atau gangguan kesehatan lain sehingga tidak dapat memberikan ASI yang cukup. Penelitian ini sebanding dengan penelitian terdahulu dengan hasil bayi yang tidak ASI eksklusif memiliki resiko dua kali lebih besar mengalami masalah gizi ketika berusia 6-12 bulan dibandingkan dengan balita ASI eksklusif. Hasil penelitian masih terdapat bayi yang belum diberikan ASI eksklusif, yaitu diberikan ASI parsial dan predominan. Hal ini terjadi karena masih terdapat beberapa kepercayaan bahwa ketika bayi sebelum usia 6 bulan hanya diberikan ASI maka bayi tidak akan merasa kenyang dan akan rewel, sehingga diberikan makanan tambahan lain.

Tabel 2 Hasil Uji Rank Spearman Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi

Correlations			
Spearman's rho		Pola Pemberian ASI	Status Gizi
Pola Pemberian ASI	Correlation Coefficient	1	0,319*
	Sig. (2-tailed)	.	0,02
	N	50	50

Hubungan Pola Dan Lama Pemberian Asi Serta Waktu Awal Pemberian Mipasi.....

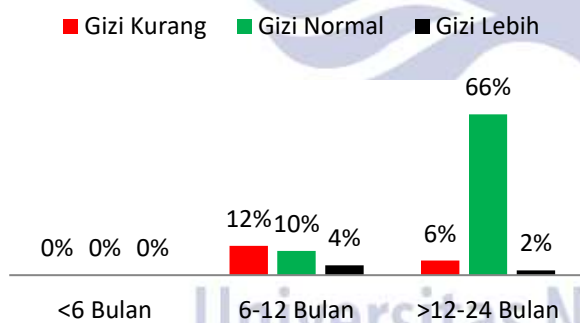
status gizi	Correlation Coefficient	0,319*	1
	Sig. (2-tailed)	0,02	.
	N	50	50

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hal ini setimbang dengan yang dinyatakan Anies (2004), bahwa tradisi turun-temurun akan menjadi salah satu faktor pendukung timbulnya anggapan bahwa ASI saja tidak cukup memenuhi bagi bayi, sehingga akan mendorong ibu untuk memberikan asupan lain ASI sebelum waktunya. Padahal pemberian ASI dalam jumlah yang cukup akan menjadi sumber asupan terbaik untuk bayi. Penelitian oleh Nurlian (2019) bahwa terdapat korelasi pada pola pemberian ASI eksklusif 6 bulan dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan.

Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi

Gambar 6 menunjukka 13 baduta (26%) yang diberikan ASI selama 6-12 bulan terdapat 6 baduta (12%) gizi kurang, 5 baduta (10%) normal dan 2 baduta (4%) lebih, dan dari 37 baduta (74%) terdapat 3 baduta (6%) kurang, 33 baduta (66%) berstatus gizi normal, dan 1 baduta (2%) berstatus gizi lebih. Dari gambar 6 diketahui bahwa mayoritas baduta yang memiliki status gizi baik merupakan baduta yang diberikan ASI sampai usia 24 bulan.



Gambar 5 Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi Baduta

Untuk menguji keterikatan pada lama pemberian ASI dan status gizi digunakan analisis korelasi dengan uji Rank Spearman. Hasil dari uji Rank Spearman disajikan dalam tabel 3

Tabel 3 Hasil Uji Rank Spearman Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi

Spearman's rho		Lama Pemberian ASI	Status Gizi
Lama Pemberian ASI	Correlation Coefficient	1	0,339*
	Sig. (2-tailed)	.	0,01
	N	50	50
Status Gizi	Correlation Coefficient	0,339*	1
	Sig. (2-tailed)	0,01	.
	N	50	50

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Pada tabel 3 hasil analisis SPSS Rank Spearman diketahui bahwa pada hubungan lama pemberian ASI dengan status gizi baduta menunjukkan angka koefisien korelasi sebesar 0,339 tergolong dalam rentang nilai 0,26-0,50 dengan nilai signifikansi atau p 0,01 < 0,05, maka hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara variabel lama pemberian ASI dengan status gizi Baduta di Desa Lembor, Brondong, Lamongan.

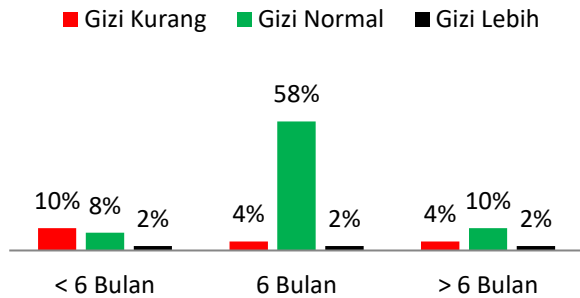
Hasil sebanding dengan teori pemberian ASI sangat penting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena ASI membantu mencegah malnutrisi pada anak. Apabila bayi menerima asupan gizi cukup maka kemungkinan bayi memiliki status gizi baik besar. Perkembangan dan pertumbuhan otak dipengaruhi oleh giiz yang masuk kedalam tubuh.

Hasil penelitian ini secara langsung menyatakab bahwa ASI eksklusif membantu membentuk keadaan gizi yang baik sehingga dapat meminimalisir permasalahan gizi. ASI diberikan berkelanjutan sampai usia 24 bulan karena ketika bayi berusia 6-8 bulan kebutuhannya masih harus dipenuhi melalui ASI, kemudian ketika berusia 9-12 bulan ASI memenuhi 1/2 dari kebutuhannya, dan ketika bayi berusia 12-24 bulan ASI memenuhi sekitar 1/3 dari kebutuhannya (Laelatunnisa, 2016).

Setiap bayi dianjurkan untuk diberikan ASI secara eksklusif 6 bulan pertama kehidupannya kemudian berlanjut sampai usia 24 bulan didampingi dengan MPASI yang sesuai. Hasil ini didukung dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Trifena Haryanie Pinatitj, dkk (2019) bahwa terdapat tautan antara variabel lama pemberian ASI dengan status gizi, dan didukung dengan penelitian Agustin Rahmawati, dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat koneksi lama pemberian ASI dengan status gizi balita dengan p value 0,01. Selain itu, terdapat penelitian sebelumnya dengan hasil terdapat relasi antara pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi yaitu penelitian yang dilakukan oleh Nurlian Safitri (2019) dan Ria Lusi Utami (2017). Pemberian ASI yang diberikan selama 24 bulan dapat membantu mengurangi risiko malnutrisi dan membantu menstabilkan status gizi.

Correlations

Hubungan Waktu Awall Pemberian MPASI dengan Status Gizi



Gambar 6 Awal Pemberian MPASI dengan Status Gizi

Gambar 7 menunjukkan bahwa dari 10 baduta (20%) yang diberikan MPASI sebelum 6 bulan terdapat 5 baduta (10%) berstatus gizi kurang, 4 baduta (8%) berstatus gizi normal, dan 1 baduta (2%) lebih, kemudian dari 32 baduta (64%) yang diberikan MPASI ketika berusia 6 bulan terdapat 2 baduta (4%) kurang, 29 baduta (58%) normal, dan 1 baduta (2%) lebih, kemudian dari 8 baduta (16%) yang diberikan MPASI lebih dari usia 6 bulan terdapat 2 baduta (4%) kurang, 5 baduta (10%) normal, dan 1 baduta (2%) lebih.

Dari gambar 7 dapat dilihat bahwa apabila MPASI diberikan ketika baduta berusia ± 6 bulan cenderung dengan keompok gizi yang baik, MPASI tepat waktu selain untuk memenuhi kebutuhan asupan bayi yang meningkat juga dapat digunakan untuk melatih saraf sensorik dan kemampuan memasukkan makanan pada bayi. Baduta yang mendapatkan MPASI < 6 bulan cenderung *underweight*, sejalan dengan Nazarina (2008) menerangkan ketika MPASI tidak diberikan tepat waktu dapat memicu masalah gizi pada bayi.

Untuk menguji korelasi antara awal pemberian MPASI dengan status gizi digunakan analisis korelasi dengan uji Rank Spearman. Hasil dari uji Rank Spearman ditampilkan dalam tabel 4.

Tabel 4 Hasil Uji Rank Spearman Awal Pemberian MPASI dengan Status Gizi Baduta

Correlations			
Spearman's rho		Usia MPASI	status gizi
Usia MPASI	Correlation Coefficient	1	0,345*
	Sig. (2-tailed)	.	0,01
	N	50	50
status gizi	Correlation Coefficient	0,345*	1
	Sig. (2-tailed)	0,01	.

N	50	50
---	----	----

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis SPSS Rank Spearman relasi antara awal pemberian MPASI dengan status gizi baduta menunjukkan nilai signifikansi atau $p 0,01 < 0,05$ maka artinya terdapat keterkaitan pada awal pemberian MPASI dengan status gizi di Desa Lembor, Kecamatan Brondong, Kabupaten Lamongan. Hal ini sesuai dengan teori Almtsier makanan pada bayi diberikan secara bertahap dan teratur sejak usia 6 bulan agar kebutuhan energi dan zat-zat gizi bayi terpenuhi dengan baik. jika sumber asupan lain yang diberikan pada bayi sebelum saatnya dapat memberikan masalah pada sistem pencernaan dan kesehatan bayi.

Pemberian makanan terlalu dini (< 6 bulan) dapat mempengaruhi keadaan gizi anak usia 6 samapai 24 bulan (Estrelita, 2017). Ini membuktikan dengan memberikan MPASI tepat waktu dapat membantu memberikan status gizi yang baik dan tidak rentan mengalami gangguan kesehatan, sesuai dengan yang diungkapkan oleh Alfian (2009) Pemberian MPASI diberikan ketika usia 6 bulan, selain karena terjadi peningkatan kebutuhan asupan bayi sehingga bayi membutuhkan asupan tambahan agar status gizi terjaga juga dikarenakan ketika usia ini organ pengolahan makanan bayi sudah matang dan mulai berguna dengan lebih baik dalam memproses makanan yang dikonsumsi, sehingga kemungkinan terjadi alergi, gangguan kesehatan, atau gangguan pencernaan minim, karena sudah tersedianya enzim-enzim pencernaan yang relatif terbentuk sempurna.

Sesuai dengan Wargiana dkk (2013) dengan hasil dari bayi yang diberikan MPASI dini mayoritas memiliki keadaan gizi kurang didukung pula oleh penelitian dari Sulistiani (2018) yang menyatakan terdapat pautan yang nyata dari usia MPASI dan status gizi pada bayi.

Hubungan Pola Dan Lama Pemberian Asi Serta Waktu Awal Pemberian Mipasi.....

Header halaman gasal: HUBUNGAN POLA DAN LAMA PEMBERIAN ASI SERTA WAKTU AWAL PEMBERIAN MPASI

PENUTUP

Simpulan

1. Terdapat hubungan pada pola pemberian ASI dengan status gizi baduta di Desa Lembor, Brondong, Lamongan dengan nilai $p = 0,02$
2. Terdapat hubungan antara lama pemberian ASI dengan status giz baduta di Desa Lembor, Brondong, Lmaongan dengan nilai $p = 0,01$
3. Terdapat hubungan antara waktu awal pemberian MPASI dengan status gizi baduta di Desa Lembor, Kecamatan Brondong, Kabupaten Lamongan dengan nilai $p = 0,01$

Saran

1. Bagi masyarakat : Diharapkan untuk ibu dan para calon ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dilanjutkan sampai usia 24 bulan didampingi dengan MPASI ketika sudah berusia 6 bulan.
2. Bagi posyandu : Dapat memberikan sosialisasi atau konseling singkat untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan melanjutkan sampai usia 24 bulan didampingi dengan MPASI yang beragam dan sehat ketika berusia 6 bulan.
3. Bagi peneliti : Pada penelitian selanjutnya diharapkan bisa meneliti lebih dalam mengenai risiko pemberian MPASI yang tidak sesuai umur baik usia, tekstur, serta porsi yang diberikan agar dapat melengkapi penelitian yang telah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian. 2009. Kurang Gizi Akibat ASI Tidak Diberikan dengan Baik.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2006. Pedoman umum pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) lokal. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Dinkes Jatim .2019. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinkes Kabupaten Lamongan .2019. Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2019. Lamongan: Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.
- Hardinsyah dan Supriasa. 2016. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: ECG.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2018. *Booklet Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)*. Jakarta: Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Bayi Indonesia
- Irawati, Anies 2004, Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Terhadap Gangguan Pertumbuhan Bayi dengan Berat Lahir Normal 0-4 Bulan, Depok, FKM-UI
- Lestiarini, 2020. Perilaku Ibu Pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Healt Education* Vol. 8 No. 1
- Nazarina. 2008. Menu Sehat dan Aman Untuk Bayi 6-12 Bulan. HIKMAH: Jakarta
- Nur, D. 2014. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 1-2 Tahun di Yogyakarta. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015. Situasi dan Analisis ASI EKSLUSIF. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Safitri, Nurlian, 2019 . Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Perkembangan pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Skripsi thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Sulistiani, T . 2018. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun. Other Thesis, Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Susetyowati. 2016. ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC.
- TG. Esterelita, dkk. 2017. Hubungan Antara Usia Pertama Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Tuminting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Sam Ratulangi
- Wargiana. 2013. Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Universitas Jember : Skripsi