

# HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DINI TERHADAP PERTUMBUHAN BAYI 0-6 BULAN DI DESA TERATAK BULUH

Siti Shoimah<sup>1</sup>, Ganis Indriati<sup>2</sup>, Reni Zulfitri<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau  
Email: siti\_shoimah\_sweet@yahoo.com  
085365435281

## *Abstract*

*Complementary feeding is foods or drinks that contain nutrients for baby 6-24 month. The complementary feeding being to provide sufficient nutrients to maintain health, recover when sick, performing a variety of activities, growth, physical and psychomotor development. In the fact, complementary feeding gave to baby on 0-6 month and can cause illness. Baby's with illness need more energy to growth. The aim of this research is to know correlation between early complementary feeding to baby's growth. The design of this is research descriptive correlation with cross sectional. This research was done in Teratak Buluh village with 60 samples used total sampling method. This research used quisioner and observation sheet. This research used univariate and bivariate analyses and used chi-square test. This research there is no correlation between early complementary feeding to baby's growth in infant 0-6 month (p value = 1.000). The research suggested to give information about complementary feeding to appropriate of baby age.*

*Keywords : baby's growth, complementary feeding, and infant*

## **PENDAHULUAN**

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran organ tubuh (fisik) yang disebabkan karena peningkatan ukuran masing-masing sel dalam kesatuan sel yang membentuk organ tubuh dan penambahan jumlah keseluruhan sel atau kedua-duanya seperti pertumbuhan panjang atau tinggi badan, berat badan dan sebagainya. Perkembangan adalah suatu proses pematangan yang berhubungan dengan aspek fungsi termasuk perubahan sosial dan emosi (non fisik) seperti kecerdasan, tingkah laku dan lain-lain (Wong, 2004).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) mengatakan bahwa usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang

sangat pesat, sehingga sering di istilahkan sebagai periode emas. Periode emas (*golden age*) anak merupakan masa-masa dimana otak anak berkembang sangat pesat dan paling cepat dalam menyerap informasi dan bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa bayi atau anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya.

Peningkatan umur bayi/anak akan diiringi dengan peningkatan kebutuhan zat gizi sehingga dengan ASI saja tidak akan mencukupi kebutuhan bayi/anak dan perlu diberikan makanan tambahan selain ASI berupa makanan pendamping ASI (MP-ASI). Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat (2002) mendefinisikan MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 4 bulan sampai 24 bulan. Jenis-jenis MP-ASI terdiri dari makanan lumat halus, makanan lumat, makanan lunak, dan makanan padat.

Umniyati (2005) dalam penelitiannya di Jakarta tetang mengatakan bahwa anak yang mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif akan tumbuh lebih cepat. Hal ini dilihat pada berat badan dan tinggi badan bayi pada usia 6 bulan pertama dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. ASI mempengaruhi pertumbuhan anak melalui dua cara yang berbeda yaitu dengan memberikan nutrisi yang terdapat di ASI dan mencegah penyakit seperti diare, sembelit, infeksi telinga, obesitas, dan terhindar dari penyakit alergi yang pada akhirnya mempengaruhi pertumbuhan (Sastroasmoro, 2007).

Ansori (2002) yang meneliti hubungan umur pertama kali pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi yang berumur 6-12 bulan menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur dibawah 4 bulan akan mendapatkan risiko gizi kurang 5,221 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur 4-6 bulan. Pemberian MP-ASI dini mengakibatkan kesehatan bayi menjadi rapuh, karena bayi tidak memiliki daya tahan tubuh yang kuat. Secara nyata, hal ini dapat menyebabkan terjadinya gagal tumbuh (*growth faltering*) yang terjadi sejak umur 3 bulan sampai umur 18 bulan. Hasil survei yang

dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (2003) menemukan bahwa 22.1% anak baru masuk sekolah dasar mengalami gangguan pertumbuhan berupa anak yang memiliki tinggi badan yang tidak sesuai usia (Hadi, 2005 dalam Tinneke, 2008).

## **RUMUSAN MASALAH**

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat berguna untuk mencukupi asupan nutrisi anak, karena bayi mengalami pertumbuhan dan tingkat kebutuhan anak semakin meningkat seiring peningkatan usia. Depkes (2006) menyatakan bahwa pemberian MP-ASI dimulai dari umur 6 bulan hingga umur 24 bulan, karena pada usia tersebut sistem pencernaan anak sudah mulai siap menerima berbagai jenis makanan. Kenyataannya banyak anak yang mendapatkan MP-ASI di usia lebih dini, dan hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan dan masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan pertumbuhan bayi 0-6 bulan di Desa Teratak Buluh”.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pelaksanaan pemberian MP-ASI dini terhadap pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan di Desa Teratak Buluh.

## **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *Cross sectional* adalah rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat

(sekali waktu) (Hidayat, 2007). Penelitian ini dilakukan di Desa Teratak Buluh dari bulan Oktober 2012 sampai dengan bulan Juni 2013 dengan jumlah sampel 60 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Alat

## HASIL PENELITIAN

Penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini terhadap pertumbuhan bayi 0-6 bulan di Desa Teratak Buluh” telah dilakukan terhadap 60 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Teratak buluh. Penelitian dilakukan pada tanggal 1 April sampai 5 juni 2013 dan hasil yang diperoleh adalah:

Tabel 1  
*Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, Jenis Kelamin Anak dan Jumlah Anak (n= 60)*

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur:		
Dewasa muda	33	55
Dewasa akhir	27	45
Pendidikan:		
SD	11	18.3
SMP/ sederajat	25	41.7
SMA/ sederajat	24	40
Pekerjaan:		
IRT	51	85
Wiraswasta	8	13.3
Karyawan swasta	1	1.7
Suku:		
Melayu	54	90
Minang	4	6.7
Jawa	1	1.7
Batak	1	1.7
Jenis kelamin anak:		
Laki-laki	33	55
Perempuan	27	45
Jumlah anak:		
1 orang	25	41.7
2 orang	24	40
3 orang	11	18.3

pengumpulan data berupa lembar kuesioner yang terdiri dari lembar isian oleh responden dan lembar observasi langsung oleh peneliti.

Tabel 1 diatas mentakan bahwa distribusi responden berdasarkan umur paling banyak adalah dewasa muda dengan jumlah 33 orang responden (55%). Distribusi responden menurut pendidikan paling banyak adalah SMP/ sederajat dengan jumlah 25 orang responden (41.7%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 51 orang responden (85.0%). Distribusi responden berdasarkan suku paling banyak adalah suku melayu dengan jumlah 54 orang responden (90.0%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin bayi yang dimiliki yang terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 33 orang responden (55.0%). Distribusi responden berdasarkan jumlah anak terbanyak adalah 1 orang anak dengan jumlah 25 orang responden (41.7%).

Tabel 2  
*Distribusi responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI dan Pertumbuhan bayi (n = 60)*

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Pemberian MP-ASI:		
Tidak tepat waktu	56	93.3
Tepat waktu	4	6.7
Pertumbuhan:		
Normal	58	96.7
Tidak normal	2	3.3

Tabel 2 diatas menjelaskan bahwa menjelaskan distribusi pemberian MP-ASI. Pemberian MP-ASI yang paling tinggi adalah pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu (<6 bulan) yaitu sebanyak 56 orang (93.3%) dan mayoritas responden mengalami

pertumbuhan yang normal dengan jumlah 58 orang responden (96.7%).

Tabel 3  
*Hubungan Pemberian MP-ASI terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 bulan (n=60)*

Variabel Pemberian MP-ASI	Pertumbuhan		Total	OR (95% CI)	P value
	Nomal	Tidak normal			
Tidak tepat waktu	$\frac{54}{56} \times 100$ (96.4%)	$\frac{2}{56} \times 100$ (3.6%)	$\frac{56}{60}$	0.964	1.000
Tepat waktu	$\frac{4}{4} \times 100$ (6.9%)	0	$\frac{4}{60}$		
Total	58	2	60		

Tabel 3 diatas menggambarkan hubungan pemberian MP-ASI dini terhadap pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan. Hasil analisisnya ibu yang memberikan MP-ASI dini dan mempunyai pertumbuhan bayi yang normal berjumlah 54 responden (93.1%) dan ibu yang memberikan MP-ASI dini dengan pertumbuhan tidak normal berjumlah 2 responden (100%) sedangkan responden yang memberikan MP-ASI dengan tepat dan pertumbuhan bayinya normal berjumlah 4 orang responden (6.9%).

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan  $p\ value = 1.000 > \alpha (0.05)$ , berarti  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini terhadap pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan. Hasil analisis lanjut menunjukkan peluang ibu yang memberikan MP-ASI dini beresiko sebanyak 0.964 kali untuk mengalami gangguan pertumbuhan pada bayinya dari pada ibu yang MP-ASI dengan tepat (OR= 0.964; CI 0.917;1.014)

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian terdiri dari analisa data univariat yang digunakan untuk

memberikan gambaran karakteristik responden yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan, suku, jenis kelamin bayi dan jumlah anak, serta cara pemberian MP-ASI dan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan di Desa Teratak Buluh. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini terhadap pertumbuhan bayi 0-6 bulan.

Penelitian yang dilakukan kepada 60 ibu, didapatkan hasil mayoritas ibu berumur 18-25 tahun (dewasa muda) yaitu 33 orang (55%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ginting, Sekarwarna, dan Sukandar (2012) yang berjudul "Pengaruh karakteristik, faktor internal, dan eksternal ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara" menyimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara umur ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hal ini disebabkan karena dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan lebih banyak dan tingkat pendidikan responden termasuk tingkat pendidikan tinggi.

Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia dewasa merupakan masa dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis, dan kognitif (Potter & Perry, 2005), sehingga usia 18-25 tahun (dewasa muda) merupakan usia yang tepat dalam menganalisa dan menerima sesuatu informasi.

Pendidikan responden yang paling banyak adalah SMP atau sederajat yaitu berjumlah 25 orang (41.7%). Pendidikan SMP atau sederajat termasuk dalam pendidikan yang rendah. Ibu yang berpendidikan rendah memiliki tingkat

penyerapan dan pemahaman yang juga rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Visyara (2012) yang berjudul “Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 0-6 bulan di BPS Heni Suharni Desa Langensari Kecamatan Ungaran barat Kabupaten Semarang” menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu tentang MP ASI dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Hal ini disebabkan karena responden dalam penelitian Visyara yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi tidak memberikan MP-ASI kepada bayi usia 0-6 bulan.

Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya, sehingga tingkat pendidikan sangat berperan dalam penyerapan dan pemahaman terhadap informasi. Pengetahuan berhubungan dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan tinggi, maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga yaitu berjumlah 52 orang (85%). Ibu rumah tangga tersebut memberikan MP-ASI dini kepada anak mereka. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Fauziatun nikma (2012) yang berjudul “Hubungan antara status pekerjaan, pendidikan, tingkat pengetahuan ibu, serta dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gribig” menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara status pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif (0,000), dimana ibu yang

bekerja dirumah mempunyai kemungkinan 24,750 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang bekerja di luar rumah. Hal ini disebabkan karena ibu rumah tangga tidak terpapar dengan berbagai informasi, sedangkan ibu yang bekerja ibu yang bekerja memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif MP-ASI secara tepat (Depkes RI, 2006).

Suku responden yang banyak adalah suku Melayu yaitu berjumlah 54 orang (90%). Suku Melayu yang mendominasi dalam penelitian ini kemungkinan karena penelitian dilakukan di bumi Melayu. Masyarakat suku Melayu memiliki kebiasaan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak yang baru lahir, sehingga mereka menganggap bahwa tidak ada masalah memberikan MP-ASI dini. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Ginting, Sekarwarna, dan Sukandar (2012) yang berjudul “Pengaruh karakteristik, faktor internal, dan eksternal ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara juga menyimpulkan bahwa responden dalam penelitian tersebut paling banyak memiliki suku Karo, hal ini juga dipengaruhi oleh tempat penelitian dilakukan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin bayi yang paling banyak adalah laki-laki yaitu berjumlah 33 orang (55%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan . Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Visyara (2012) yang berjudul “Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 0-6 bulan di BPS Heni Suharni Desa Langensari Kecamatan Ungaran barat Kabupaten Semarang yang menyatakan bahwa jenis kelamin bayi tidak termasuk salah satu

faktor dalam pemberian MP-ASI dini. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada anak laki-laki dipengaruhi oleh anggapan masyarakat bahwa anak laki-laki membutuhkan makanan yang lebih untuk memenuhi kebutuhannya. Hidayat (2009) menyatakan bahwa anak laki-laki memerlukan makanan yang lebih banyak dibandingkan anak perempuan.

Data demografi berdasarkan jumlah anak yang dimiliki menunjukkan bahwa paling banyak ibu memiliki anak pertama yaitu sebanyak 25 responden (41.7%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Ginting, Sekarwarna, dan Sukandar (2012) yang berjudul "Pengaruh karakteristik, faktor internal, dan eksternal ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara menyimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara paritas ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hasil analisis diperoleh pula ibu yang memiliki paritas primipara mempunyai risiko sebesar 1,4 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hal ini disebabkan karena ibu yang memiliki anak pertama memiliki pengalaman yang masih kurang dalam memberikan makanan yang baik untuk anaknya, sehingga saran dari orang tua atau keluarga dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan usia bayi.

Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang juga dipengaruhi beberapa faktor diantaranya pengalaman yang diperoleh seseorang. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengaruh pengalaman mengasuh anak pada masa

lalu akan berdampak terhadap pengetahuan dan perilaku ibu dalam merawat anak.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas ibu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak tepat waktu (<6 bulan) yaitu berjumlah 56 orang (93.3%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Umniyati (2005) yang dilakukan di Jakarta tentang penerapan ASI eksklusif 6 bulan versus pemberian makanan pendamping ASI dini di Indonesia menyatakan bahwa makanan tambahan yang diberikan oleh para ibu kepada anaknya yang berumur kurang dari 1 bulan diantaranya susu formula, madu, air, air gula, buah, dan lainnya.

Pemberian MP-ASI menurut Sulistyoningsih (2011) diberikan setelah bayi berusia 6 bulan. Hal ini pada pada usia 6 bulan sistem pencernaan bayi sudah berfungsi secara sempurna dan memiliki sistem imunitas yang sudah kuat. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu (dini) dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti gangguan pencernaan, gangguan menyusui hingga alergi.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas bayi (0-6 bulan) mengalami pertumbuhan yang normal yang berjumlah 58 orang (96.7%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Novita, Gurnida dan Garna (2007) di Bandung menemukan bahwa ASI eksklusif akan menyebabkan 32 orang bayi mempunyai IQ diatas rata-rata dan hanya 7 bayi dengan IQ dibawah rata-rata dan pada bayi dengan ASI non eksklusif ditemukan 19 bayi dengan IQ diatas rata-rata dan 20 bayi dibawah rata-rata. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif bermanfaat 1.68 kali lebih baik untuk meningkatkan IQ bayi diatas rata-rata dibanding dengan pemberian ASI non eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dari aspek kognitif memberikan hasil lebih baik dibanding

dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena variabel yang diteliti berbeda.

Pertumbuhan bayi dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal (Chamidah, 2009). Riyadi dan Sukarmin (2009) menyatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor herediter, faktor lingkungan, dan faktor pelayanan kesehatan. Salah satu upaya untuk mewujudkan pertumbuhan bayi yang normal adalah dengan memberikan makanan yang tepat yang sesuai usia.

Analisa bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel pemberian MP-ASI dini terhadap pertumbuhan bayi. Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan  $p \text{ value} = 1.000 > \alpha$  (0.05), berarti  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini terhadap pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan. Hasil analisis lanjut menunjukkan peluang ibu yang memberikan MP-ASI dini beresiko sebanyak 0.964 kali untuk mengalami gangguan pertumbuhan pada bayinya dari pada ibu yang MP-ASI dengan tepat (OR= 0.964; CI 0.917;1.014). Hal ini tidak hanya disebabkan oleh pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu (dini) namun juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal (Chamidah, 2009). Pertumbuhan bayi akan optimal jika kedua faktor tersebut saling berinteraksi. Riyadi dan Sukarmin (2009) menyatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor herediter, faktor lingkungan, dan faktor pelayanan kesehatan. Hal lain yang mampu membuat pertumbuhan bayi tetap normal ialah adanya pelayanan kesehatan seperti posyandu untuk memantau sehingga pertumbuhan bayi setiap bulannya.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan

pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini di Desa Teratak Buluh menyimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada umur dewasa muda yaitu sebanyak 33 orang (55.0%). Pendidikan responden terbanyak yaitu SMP/Sederajat sebanyak 25 orang (41.7%) dengan pekerjaan terbanyak ibu rumah tangga sebanyak 52 orang (85.0%) dan suku terbanyak yaitu suku Melayu sebanyak 54 orang (90.0%). Bayi yang dimiliki responden terbanyak jenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (55.0%) dengan ibu yang baru memiliki anak pertama sebanyak 25 orang (41.7%).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini terhadap pertumbuhan bayi 0-6 bulan ( $p \text{ value} = 1.000 > 0.05$ ). Hasil analisis lanjut menunjukkan peluang ibu yang memberikan MP-ASI dini beresiko sebanyak 0.964 kali untuk mengalami gangguan pertumbuhan pada bayinya dari pada ibu yang memberikan MP-ASI dengan tepat waktu (OR= 0.964).

## **SARAN**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai pedoman kepada pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi, sebagai pedoman kepada institusi kesehatan seperti puskesmas agar terus memberikan promosi kesehatan berupa pendidikan kesehatan untuk meningkatkan program kerja yang berkaitan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan pemantauan pertumbuhan bayi yang dapat digunakan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan menilai status pertumbuhan. Bagi penelitian selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data atau informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang ASI, MP-ASI,

pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan menggunakan kolektor yang berbeda, dan menggunakan teknik pengumpulan data yang lebih baik, jumlah sampel yang lebih banyak serta tidak hanya menghubungkan pemberian MP-ASI terhadap pertumbuhan bayi. Bagi masyarakat diharapkan lebih dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI sesuai usia bayi dan pemantuan pertumbuhan bayi secara rutin/teratur.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada dosen Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

---

<sup>1</sup>**Siti Shoimah:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>2</sup>**Ns. Ganis Indriati, M.Kep. Sp.Kep.An:** Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Anak dan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**Reni Zulfitri, M.Kep. Sp.Kom:** Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa dan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

### DAFTAR PUSTAKA

Ansori, M. (2002) . *Hubungan umur pertama kali pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di Kecamatan Pemataran Kabupaten Komering Ilir Sumatera Selatan diakses pada tanggal 5 Oktober*

2012 melalui  
www.lontar.ui.ac.id

Chamidah. (2009). *Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. dikases pada tanggal 23 Januari 2013 melalui www.eprints.uny.ac.id*

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman umum pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) lokal diakses pada tanggal 03 Oktober 2012 dari www.gizi.depkes.go.id*

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2002). *Pedoman pemberian makanan pendamping ASI diakses pada tanggal 9 Desember 2012 dari www.dirjenkesmas.go.id*

Ginting, D Sekarwarna, N dan Sukandar, H. (2012). *Pengaruh karakteristik, faktor internal, dan eksternal ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan di wilayah kerja Puskesmas barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara diakses pada tanggal 2 Juli 2013 dari www.pustaka.unpad.ac.id*

Hidayat, AA. (2007). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika

Hidayat, AA. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika

Hidayat, AA. (2009). *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika

Nikma, F. (2012). *Hubungan antara status pekerjaan, pendidikan, tingkat pengetahuan ibu, serta*

*dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gribig diakses pada tanggal 2 Juli 2013 dari [www.fk.ub.ac.id](http://www.fk.ub.ac.id)*

*Kecamatan Ungaran barat Kabupaten Semarang diakses pada tanggal 2 Juli 2013 dari [www.ejournal.dinkesjatengprov.go.id](http://www.ejournal.dinkesjatengprov.go.id).*

Notoatmodjo, S.(2005). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. Rineka Cipta: Jakarta.

Wong. D. L. (2004). *Pediatric nursing*. Missouri: Mosby

Novita, L, Gurnida, D. A & Garna, H. (2007). *Perbandingan fungsi kognitif bayi usia 6 bulan yang mendapat dan yang tidak mendapat ASI eksklusif* diakses pada tanggal 1 November 2012 dari [www.idai.or.id](http://www.idai.or.id)

Potter & Perry. (2005). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC

Riyadi & Sukarmin. (2009). *Asuhan keperawatan pada anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sastroasmoro, S . (2007). *Membina tumbuh kembang bayi dan balita*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia

Tinneke. (2008). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada siswa sekolah di 3 Kecamatan Kabupaten Kampar tahun 2007* diakses pada tanggal 04 Oktober 2012 dari [www.lontar.ui.ac.id](http://www.lontar.ui.ac.id)

Umniyati. (2005). *Penerapan ASI eksklusif 6 bulan versus pemberian makanan pendamping ASI dini di Indonesia* diakses pada tanggal 03 Oktober 2012 dari [www.isjd.lipi.go.id](http://www.isjd.lipi.go.id)

Visyara, N. I. (2012). *Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 0-6 bulan di BPS Heni Suharni Desa Langensari*