



Pengaruh Sosio Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini Dikaitkan dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang

Socio-cultural Influence of Exclusive Breastfeeding and Early Complementary Feeding on the Nutritional Status of Children 6-23 Months of Age in the Working Area of Banyuwangi Health Center, Sampang Regency

Annisa Nur Fadilah^{1*}, Sri Sumarmi¹

¹Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia Annisa

Article Info

***Correspondence:**
Annisa Nur Fadilah
annisa.nur.fadilah-2019@fkm.unair.ac.id

Submitted: 12-07-2023
Accepted: 29-12-2023
Published: 30-06-2024

Citation:

Fadilah, A. N., & Sumarmi, S. (2024). Socio-cultural Influence of Exclusive Breastfeeding and Early Complementary Feeding on the Nutritional Status of Children 6-23 Months of Age in the Working Area of Banyuwangi Health Center, Sampang Regency. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 58–66. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.58-66>

Copyright:

©2024 by Fadilah and Sumarmi, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah status gizi anak dapat timbul akibat faktor-faktor yang berhubungan satu dengan yang lainnya. Faktor utama yang menyebabkan masalah gizi pada balita adalah kurangnya kesadaran terhadap pentingnya asupan gizi yang cukup bagi anak. Berdasarkan sumber data dari Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (ePPGBM) Profil Kesehatan 2021 Jawa Timur, balita di Kabupaten Sampang mengalami gizi kurang sebanyak 4.646 orang, balita stunting sebanyak 2.425 orang, dan balita kurus sebanyak 1.609 orang.

Tujuan: Mengetahui pengaruh sosio budaya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini terhadap status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuwangi, Kabupaten Sampang.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan menggunakan studi *cross sectional*. Jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini menggunakan 100 responden ibu dengan anak berusia 6-23 bulan. Pemilihan sampel dengan teknik *multistage random sampling*. Data yang dimiliki diuji dengan chi square, Fisher's Exact serta regresi logistik

Hasil: Hasil penelitian ini yaitu tidak ada pengaruh sosio budaya masa kehamilan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=1,000$), sosio budaya pasca persalinan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu ($p=0,226$), sosio budaya semasa menyusui pada pemberian ASI eksklusif ($p=0,732$). Tidak ada pengaruh pada sosio budaya terhadap pemberian MP-ASI dini (p -value pemberian madu= $0,142$, p -value pemberian susu formula= $0,185$, p -value pemberian pisang= $0,298$, p -value pemberian kelapa muda= $0,135$, p -value pemberian air tajin= $0,142$, p -value pemberian nasi tim= $0,809$, p -value pemberian tepung maizena= $0,380$, p -value pemberian lontong= $0,135$, p -value pemberian bubur instan= $0,285$, p -value pemberian puree buah= $0,135$, pantangan ikan laut terlalu banyak= $0,529$), dan tidak ada pengaruh dalam pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi anak (p -value indeks BB/U= $0,182$, p -value indeks PB/U= $0,931$, p -value indeks BB/PB= $0,717$) dan MP-ASI dini terhadap status gizi pada anak (p -value indeks BB/U= $0,482$, p -value indeks PB/U= $0,134$, p -value indeks BB/PB= $0,541$).

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini adalah tidak adanya pengaruh sosio budaya dalam pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini terkait status gizi anak berusia 6-23 bulan di wilayah kerja dari Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang.

Kata kunci: Sosio budaya, ASI eksklusif, MP-ASI dini, Status gizi baduta, Malnutrisi

ABSTRACT

Background: Problems with children's nutritional status can arise due to factors that are interconnected with others. The main factor that causes nutritional problems in children is the lack of knowledge of the importance of adequate nutritional intake

for children. Based on data from the ePPGBM East Java 2021 Health Profile, toddlers in Sampang District are undernourished with 4,646 people, stunted toddlers with 2,425 people, and thin toddlers with 1,609 people.

Objectives: Knowing the socio-cultural influence of exclusive breastfeeding and early complementary feeding on the nutritional status of children aged 6-23 months in the Banyuwang Health Center working area, Sampang Regency.

Methods: This research uses quantitative methods and uses cross sectional studies. The number of samples to be used in this study used 100 respondents of mothers with children aged 6-23 months. Sample selection using multistage random sampling technique. The data were tested using chi square, Fisher's Exact and logistic regression tests.

Results: The results showed that there was no influence between socio-culture during pregnancy with exclusive breastfeeding ($p = 0.000$), postpartum socio-culture with exclusive breastfeeding ($p = 0.226$), socio-culture during breastfeeding with exclusive breastfeeding ($p = 0.732$). There was no association between socio-culture and early complementary feeding (p -value for honey= 0.142 , p -value for formula= 0.185 , p -value for banana= 0.298 , p -value for young coconut= 0.135 , p -value for tajin water= 0.142 , p -value for team rice= 0.809 , p -value for cornstarch= 0.380 , p -value for rice cake= 0.135 , p -value for instant porridge= 0.285 , p -value of fruit puree= 0.135 , abstinence from too much sea fish= 0.529), and there is no effect between exclusive breastfeeding on children's nutritional status (p -value of Weight-for-age index= 0.182 , p -value of Length for-age index= 0.931 , p -value of Weight-for-length index= 0.717) and early complementary feeding on children's nutritional status (p -value of Weight-for-age index= 0.482 , p -value of Length for-age index= 0.134 , p -value of Weight-for-length index= 0.541).

Conclusions: The conclusion of this study is that there is no socio-cultural influence on exclusive breastfeeding and early complementary feeding on nutritional status in children aged 6-23 months in the Banyuwang Health Center working area, Sampang Regency.

Keywords: Socio-culture, Exclusive breastfeeding, Early complementary feeding, Nutritional status of children under-two of age, Malnutrition

PENDAHULUAN

Pertumbuhan serta perkembangan dari bayi berusia kurang dari dua tahun merupakan faktor penting keberhasilan dari pertumbuhan serta perkembangan anak (Diasititi, 2016 dalam Pertiwi I A 2019). Faktor-faktor yang dapat menjadi pengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan anak mencakup faktor dari internal serta eksternal. Faktor internal berperan pada saat pembentukan janin dan bersifat tetap sepanjang hidupnya, dimana faktor ini yang menentukan karakteristik seperti status fisik, jenis kelamin dari anak, serta ras. Sedangkan untuk faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, agama, iklim, sosial budaya, dan nutrisi (Mahayaty, 2014). Ada faktor-faktor yang menjadi penyebab gangguan status gizi pada anak, yaitu pemberian ASI tidak eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak berusia <6 bulan. Anak yang mendapat makanan pendamping ASI dini berarti tidak mendapat ASI eksklusif, hal ini dapat menyebabkan bayi mengalami masalah pertumbuhan. Pemberian dari MP-ASI yang terlalu dini bisa menyebabkan anak rentan mengalami masalah infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) (Sariy, Simanjuntak and Suryani, 2018).

Selain faktor langsung dan tidak langsung, faktor budaya juga menjadi masalah yang mendasari tingkat konsumsi masyarakat. Faktor budaya dapat menentukan jenis bahan makanan yang diizinkan dan tidak diizinkan untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Budaya dapat mempengaruhi kepercayaan dalam pemilihan makanan dari suatu masyarakat. Budaya memiliki peran dalam pemilihan suatu makanan yang dikonsumsi oleh suatu kelompok, misalnya kepercayaan terkait konsumsi ikan pada ibu menyusui yang dapat menyebabkan air susu ibu memiliki bau amis, balita yang tidak boleh mengkonsumsi terlalu banyak ikan laut dikarenakan dapat menyebabkan cacangan (Delima, Firman and Ahmad, 2023). Hal ini menjadi salah satu kepercayaan dan pantangan pada makanan atau sering disebut sebagai *food taboo* yang diyakini oleh sebagian masyarakat Madura. Dampak dari pantangan makanan dapat mengakibatkan asupan zat gizi makanan tidak dapat terpenuhi dan kurang beragam jenisnya (Mubarokah and Muniroh, 2020)

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, balita mengalami gizi kurang di wilayah Kabupaten Sampang sebanyak 3,8%, balita yang mengalami stunting sebanyak 6,9%, dan balita kurus sebanyak 6,9%. Berdasarkan data ePPGBM

Profil Kesehatan 2021 Jawa Timur, balita di Kabupaten Sampang mengalami gizi kurang sebanyak 4.646 balita, balita stunting sebanyak 2.425 balita, dan balita kurus sebanyak 1.609 balita. Hal tersebut menandakan bahwa masih banyak balita yang mengalami masalah status gizi di Kabupaten Sampang (BAPPEDA Provinsi Jawa Timur, 2021). Pada Kabupaten Sampang, total balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 300 orang, balita pendek sebanyak 350 orang, dan balita kurus sebanyak 152 orang. Puskesmas Banyuwangi dan Puskesmas Kemuning merupakan dua puskesmas yang menjadi tempat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah Kecamatan Sampang dan balita dengan masalah status gizi paling banyak berada di wilayah kerja Puskesmas Banyuwangi (Profil Kesehatan Kabupaten Sampang, 2021).

Sesuai dengan masalah yang ada tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis apakah terdapat pengaruh aspek sosio budaya dalam pemberian ASI secara eksklusif dan pemberian MP-ASI ini dikaitkan dengan status gizi pada anak berusia 6- 23 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan merupakan jenis penelitian observasional. Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi potong lintang (*cross sectional*). Jenis data yang diambil yaitu menggunakan data primer serta sekunder. Untuk data primer dapat berasal dari wawancara dengan responden secara langsung melalui pengisian kuesioner dan wawancara mendalam dan untuk data sekunder dapat diperoleh dari wawancara dan data pemeriksaan dari kader posyandu. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah status gizi anak, untuk variabel *independent*-nya yaitu pemberian ASI secara eksklusif serta usia pemberian MP-ASI.

Sampel terdiri dari anak yang berusia 6- 23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang yang rutin datang ke posyandu dan dipilih secara acak sesuai dengan perhitungan besar sampel. Sampel yang digunakan berjumlah sebanyak 100 responden dipilih sesuai kriteria inklusi, yaitu Ibu yang memiliki anak berusia 6- 23 bulan dan memiliki KMS, dalam keadaan tidak sakit/sehat, ibu telah bersedia menjadi responden dalam penelitian. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin, di wilayah kerja Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang untuk mengantisipasi responden *drop out*. Pemilihan sampel menggunakan metode *multistage random sampling*. Pada penelitian ini, menggunakan kombinasi dari beberapa metode sampling yaitu, *stratified cluster sampling* sehingga daerah yang

terpilih untuk penelitian ini adalah Kelurahan Banyuwangi, Rongtengah, dan Gunung Maddah.

Analisis univariat pada suatu variabel dari suatu penelitian ditujukan untuk memberikan penjelasan karakteristik dari setiap variable di dalam penelitian. Penyajian data hasil analisis univariat dilakukan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat dilakukan pada dua variable yang dianggap memiliki korelasi. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, untuk mengetahui pengaruh sosio budaya dalam pemberian ASI eksklusif serta MP-ASI ini dikaitkan dengan status gizi bayi umur 6-23 bulan. Uji statistik penelitian ini menggunakan chi square, Fisher Exact dan regresi logistik dengan pemakaian aplikasi SPSS) dan aplikasi WHO Anthro untuk menghitung *Zscore* status gizi anak

Penelitian ini telah memperoleh perizinan dan persetujuan yang berasal dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gizi Universitas Airlangga dengan nomor: 601/HRECC.FODM/V/2023. Untuk persetujuan dalam mengikuti penelitian dari responden berasal dari mengisi *Inform Consent* yang ditandatangani oleh responden secara langsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik keluarga responden pada penelitian ini meliputi tingkat pendidikan terakhir dari kedua orang tua anak usia 6-23 bulan, pekerjaan kedua orang tua, jumlah dari pendapatan keluarga dalam satu bulan serta jumlah dari anggota keluarga dalam satu rumah.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Keluarga

Karakteristik Keluarga	n	Persentase
Usia Ibu		
15 – 19 tahun	0	0,0
20 – 30 tahun	62	62,0
31 – 45 tahun	37	37,0
≥ 45 tahun	1	1,0
Tingkat Pendidikan Ayah		
Tidak Sekolah	0	0,0
Tidak Tamat SD	1	1,0
SD	17	17,0
SMP	19	19,0
SMA	30	30,0
Diploma	3	3,0
Perguruan Tinggi	30	30,0
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah	2	2,0
Tidak Tamat SD	0	0,0
SD	22	22,0
SMP	19	19,0
SMA	38	38,0
Diploma	3	3,0
Perguruan Tinggi	16	16,0
Pekerjaan Ayah		

Karakteristik Keluarga	n	Persen tase
Tidak Bekerja	0	0,0
Tenaga Kesehatan	4	4,0
ASN	2	2,0
Wiraswasta	71	71,0
Petani	8	8,0
Pegawai Swasta	15	15,0
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	53	53,0
Tenaga Kesehatan	6	6,0
ASN	1	1,0
Wiraswasta	22	22,0
Petani	11	11,0
Pegawai Swasta	7	7,0
Pendapatan Orang Tua		
<UMK Sampang (Rp 2.114.335,27)	71	71,0
≥UMK Sampang (Rp2.114.335,27)	29	29,0
Jumlah Anggota Keluarga		
≤4 orang	45	45,0
>4 orang	55	55,0

Jumlah subjek yang memnuhi kriteria inklusi total sebanyak 100 orang dan dilakukan wawancara dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Jumlah sebaran subjek penelitian yaitu, 35 responden berasal dari Kelurahan Banyuanyar, 35 responden dari Kelurahan Karang Dalam, dan 30 responden dari Desa Gunung Maddah.

Berdasarkan pernyataan di dalam penelitian Firdaus (2016), mengemukakan bahwa pola asuh dari orang tua dapat dilihat dari sikap dalam hal kedekatan pada anak, salah satunya adalah dengan cara untuk memberikan makan serta jadwal makan anak, sehingga anak mendapat asupan gizi yang cukup dan seimbang (Firdaus and Muafiif, 2016). Menurut Boucher dalam Ariyani (2017), pola asuh anak terkait pemberian makan merupakan sikap dari orang tua terhadap anak yang membutuhkan pertimbangan (Ariyani, 2017).

Berdasarkan perhitungan status gizi berdasarkan indeks BB/U menggunakan aplikasi

WHO Anthro didapatkan hasil bahwa terdapat 16% anak mengalami berat badan kurang, sedangkan sisanya memiliki berat badan normal sebanyak 84%. Untuk status gizi anak menurut indeks PB/U, anak yang mengalami panjang badan kurang (stunting) sebanyak 34%, dan sisanya memiliki panjang badan normal sebanyak 66%. Untuk status gizi anak menurut indeks BB/PB terdapat 6% mengalami gizi kurang dan sisanya memiliki gizi normal sebanyak 94%.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Anak

Karakteristik Anak	n	Persentase
Umur Anak		
6-11 bulan	43	43,0
12-23 bulan	57	57,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	51,0
Perempuan	49	49,0
Berat Badan Lahir		
BBLR (<2,5 Kg)	4	4,0
Normal (>2,5 Kg)	96	96,0
Panjang Badan Lahir		
Kurang (<48 cm)	1	1,0
Normal (>48 cm)	99	99,0
Status Gizi BB/U		
Berat badan kurang	16	16,0
Berat badan normal	84	84,0
Status Gizi PB/U		
Pendek	34	34,0
Normal	66	66,0
Status Gizi BB/PB		
Gizi kurang	6	6,0
Gizi Normal	94	94,0

Pengaruh Aspek Sosio Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil dari penelitian untuk mengetahui pengaruh dari sosio budaya dalam pemberian ASI eksklusif didapatkan dengan melakukan pengisian kuesioner oleh responden. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan aplikasi SPSS diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 3. Pengaruh Aspek Sosio Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak

Kategori	ASI Eksklusif				Total		p-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Sosio Budaya Masa Kehamilan							
Ada	73	76,8	22	28,2	95	95,0	1,000
Tidak ada	4	80,0	1	20,0	5	5,0	
Sosio Budaya pada Pasca Persalinan							
Ada	75	78,1	21	23,9	96	96,0	0,226
Tidak ada	2	50,0	2	50,0	4	4,0	
Sosio Budaya Pada Masa Menyusui							
Ada	10	71,4	4	28,6	14	14,0	0,732
Tidak ada	67	77,9	19	22,1	86	86,0	

Berdasarkan bahwa seluruh hasil dari uji statistik menggunakan uji chi-square dan fisher memperoleh nilai p-value sebesar $\geq 0,05$, hal ini menerangkan tidak adanya pengaruh antara aspek sosio budaya dengan pemberian (ASI eksklusif pada anak).

Berdasarkan pernyataan di dalam penelitian dari Illahi dan Muniroh (2016), adanya sosio budaya ibu semasa hamil, yaitu mengkonsumsi jamu (minuman rempah) ibu hamil di wilayah Desa Ujung Piring, minuman rempah yang dikonsumsi oleh ibu hamil terbuat dari beberapa macam daun yang diproses dengan metode disangrai dan di bentuk menjadi bubuk yang memiliki tujuan menjaga kesehatan ibu hamil (Illahi and Muniroh, 2016). Walaupun belum ada penelitian tentang yang dilakukan terkait konsumsi obat tradisional yang dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin namun terdapat penelitian tentang konsumsi jamu yang diujikan pada hewan coba yang mendapatkan hasil terdapat tanaman yang digunakan untuk membuat obat tradisional pada ibu hamil dapat menyebabkan pendarahan pada uterus serta usus, menyebabkan kematian pada janin dan pertumbuhan janin menjadi terhambat. (Ningsih, 2021).

Banyak masyarakat Indonesia khususnya suku Jawa yang percaya untuk membatasi makanan dan menganjurkan mengkonsumsi jamu pada ibu yang baru melahirkan (Rahayu and Sugita, 2015). ASI merupakan satu-satunya asupan yang diperbolehkan serta sangat penting untuk bayi semenjak bayi dilahirkan, tetapi masih terdapat beberapa ibu yang memiliki hambatan dalam pemberian ASI pada awal kelahiran, salah satu penyebabnya adalah dikarenakan produksi ASI yang

tidak mencukupi. Sebagian ibu menangani hal ini dengan melakukan berbagai upaya seperti mengkonsumsi bahan makanan yang dianggap mampu menambah produksi dari ASI, salah satunya adalah daun katuk atau daun kelor. Selain itu, ibu menyusui dianjurkan mengkonsumsi jamu yang dipercaya dapat memperlancar produksi ASI (Zahroh, Mulyadi and Aulia, 2023).

Terdapat sosio budaya saat hamil seperti pantangan dalam mengkonsumsi makanan yang dipertimbangkan memiliki sifat panas, seperti daging kambing, buah nanas, durian, dan cabai). Penegelompokkan makanan panas tersebut tidak dikarenakan suhu makanan yang panas, kepercayaan ini berasal dari negara India maupun dari Negara China yang merupakan symbol dari suatu makanan (Sholihah and Sartika, 2010).

Pengaruh Aspek Sosio Budaya dalam Pemberian MP-ASI Dini

Hasil analisis pengaruh antara sosio budaya dengan pemberian MP-ASI pada 100 responden yang terpilih terdapat 9 responden penelitian yang memberikan MP-ASI dini berupa pisang yang dihaluskan, sebanyak 1 responden memberikan MP-ASI dini berupa madu, dan sebanyak 9 responden memberikan MP-ASI dini berupa nasi tim. Pemberian MP-ASI tidak sesuai dikarenakan masih menerapkan adat istiadat yang diyakini oleh masyarakat dapat membuat anak menjadi lebih tenang karna kenyang. Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh hasil p-value sebesar $\geq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat Pengaruh yang signifikan antara makanan pertama yang diberikan dengan Pemberian MP-ASI.

Tabel 4. Pengaruh Aspek Sosio Budaya terkait Makanan Pertama yang Diberikan dengan Pemberian MP-ASI pada Anak

Jenis Sosio Budaya	Jawaban				Total n	p-value
	MP-ASI Dini		Tidak MP-ASI Dini			
	n	%	n	%		
Budaya pada Neonatus dan Bayi						
Memberikan madu sebelum anak berumur 6 bulan	3	75	1	25	4	0,142
Memberikan susu formula sebelum anak berumur 6 bulan	16	45,7	19	54,3	35	0,185
Memberikan pisang sebelum anak berumur 6 bulan	9	47,4	10	52,6	19	0,298
Memberikan kelapa muda sebelum anak berumur 6 bulan	2	100	0	0	2	0,135
Memberikan air tajin sebelum anak berumur 6 bulan	3	75	1	25	4	0,142
Memberikan nasi tim sebelum anak berumur 6 bulan	9	39,1	14	60,9	23	0,809
Memberikan tepung maizena sebelum anak berumur 6 bulan	1	100	0	0	1	0,380
Memberikan lontong sebelum anak berumur 6 bulan	2	100	0	0	2	0,135
Memberikan bubur instant sebelum anak berumur 6 bulan	31	39,7	47	60,3	78	0,285
Memberikan pure buah sebelum anak berumur 6 bulan	2	100	0	0	2	0,135
Pantangan mengkonsumsi ikan laut terlalu banyak	0	0	2	100	2	0,529

Penelitian ini tidak selaras dengan pernyataan di dalam penelitian Sadli (2019), hasil analisis korelasi sosio budaya terhadap perilaku pemberian MP-ASI sejak dini meliputi pemberian susu formulas, nasi tim, pisang, madu, dan air minum, terdapat ibu yang memiliki sosio budaya baik sebanyak 19,2% yang masih memberikan MP-ASI sejak dini pada anak serta 100% anak yang mendapat MP-ASI sejak dini yang berasal dari ibu yang memiliki sosio budaya kurang baik. Hasil dari uji chi-square menunjukkan bahwa p value <0,05, disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sosio budaya dengan pemberian MP-ASI dini (Sadli, 2019).

Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak

Berdasarkan hasil menggunakan uji Regresi Logistik dari pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai p>0,05 menurut indeks BB/U yaitu sebesar 0,182 yang memiliki arti bahwa Ho ditolak yang berarti riwayat pemberian ASI eksklusif tidak memiliki pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif pada kejadian berat badan kurang anak, untuk indeks PB/U yaitu sebesar 0,931 yang memiliki arti bahwa Ho ditolak yang berarti riwayat pemberian ASI eksklusif tidak memiliki pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif pada kejadian stunting anak, untuk indeks BB/PB yaitu sebesar 0,717 yang memiliki arti bahwa Ho ditolak yang berarti riwayat pemberian ASI eksklusif menyatakan bahwa tidak memiliki pengaruh pada riwayat pemberian ASI eksklusif pada kejadian gizi kurang anak.

Penelitian ini tidak selaras dengan pernyataan di dalam penelitian Susanti Widiastuti, dkk (2020), pada penelitian ini memiliki hasil penelitian dengan menggunakan tabel silang dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh sosio budaya pada pemberian MP-ASI terlalu dini sebanyak 80% responde, serta sebanyak 56,8% responden tidak ada pengaruh yang signifikan antara budaya sehingga tidak memberikan MP-ASI yang terlalu dini. Sehingga perhitungan uji statistic didapatkan nilai p value sebesar <0,05, yang memiliki makna terdapat korelasi antara budaya dengan pemberian MP-ASI dini (Widiastuti, Marini

and Yanuar, 2020).

Penelitian ini tidak selaras dengan pernyataan di dalam penelitian Giri dkk (2013), sebanyak 9% ibu yang memberikan ASI secara tidak eksklusif masih terdapat dengan balita status gizi baik dan terdapat 1,3% balita dengan status gizi buruk, untuk anak yang diberik ASI secara eksklusif terdapat 74,4% anak memiliki status gizi baik dan 15,4% anak berstatus gizi buruk. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah adanya pengaruh pada pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi anak berusia 6-24 bulan (Giri, Muliarta and Wahyuni, 2013).

Penelitian ini selaras dengan pernyataan dari Khairani, (2022), tidak adanya pengaruh dalam pemberian ASI eksklusif pada kejadian stuting (Khairani and Effendi, 2022). Perbedaan hasil ini dapat diakibatkan berbagai faktor, salah satunya yaitu penyakit infeksi.

Pengaruh Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Anak

Pada peneliti ini, terdapat karakteristik pemberian MP-ASI, seperti usia pertama pemberian MP-ASI, alat yang digunakan untuk memberikan MP-ASI, dan pantangan makanan.

Pada indeks BB/U yang termasuk ke dalam kategori sesuai meliputi usia pertama mayoritas pada anak yang memiliki berat badan normal sebanyak 80,6% dan untuk usia pemberian tidak sesuai juga mayoritas pada anak yang memiliki berat badan normal sebanyak 84,2%. Untuk penggunaan alat makan dengan sendok mayoritas pada anak yang memiliki berat badan normal, yaitu masing-masing 83,2% dan sisanya pada anak yang memiliki berat badan kurang. Hasil uji regresi logistic berganda dari pemberian MPASI menyatakan bahwa data semua nilai p>0,05. Tidak terdapat pengaruh antara usia pertama pemberian MP-ASI serta alat untuk memberikan MP-ASI terhadap kejadian anak yang memiliki berat badan kurang (underweight). Menurut indeks PB/U yang termasuk ke dalam kategori sesuai meliputi usia pertama pemberian MP-ASI mayoritas pada anak yang memiliki panjang badan normal yaitu 69,4% sedangkan untuk yang tidak sesuai juga mayoritas pada anak yang

Tabel 5. Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi

Indeks Status Gizi	ASI Eksklusif				Total		OR CI 95%	p-value
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Indeks BB/U								
Berat Badan Kurang	13	81,2	3	18,8	16	100	0,524 (0,2-1,4)	0,182
Berat Badan Normal	55	65,5	29	34,5	84	100		
Indeks PB/U								
Stunting	23	67,6	11	32,4	34	100	1,056 (0,3-3,6)	0,931
Tinggi Normal	45	68,2	21	31,8	66	100		
Indeks BB/PB								
Gizi Kurang	5	83,3	1	16,7	6	100	0,729 (0,1-4,0)	0,717
Gizi Normal	63	67,0	31	33	94	100		

memiliki panjang badan normal sebanyak 55,3%. Untuk penggunaan alat makan menggunakan sendok pada anak juga mayoritas pada anak yang memiliki panjang badan normal, yaitu 65,3% dan sisanya pada anak dengan panjang badan kurang. Berdasarkan hasil uji regresi logistic berganda dari pemberian MPASI menyatakan bahwa data semua nilai $p > 0,05$. Tidak terdapat pengaruh antara usia pertama pemberian MP-ASI dan alat untuk memberikan MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak.

Menurut indeks BB/PB anak yang termasuk ke dalam kategori sesuai meliputi usia pertama mayoritas pada anak yang memiliki gizi normal yaitu 93,5%, sedangkan untuk yang tidak sesuai juga mayoritas pada anak yang memiliki gizi normal sebanyak 92,1%. Untuk penggunaan alat makan dengan sendok juga mayoritas pada anak yang memiliki gizi normal, yaitu masing-masing 93,7% dan sisanya pada anak dengan gizi kurang. Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda dari pemberian MPASI menyatakan bahwa data semua nilai $p > 0,05$. Hasil dari uji tersebut memiliki makna tidak adanya pengaruh pada usia pertama pemberian MP-ASI dan alat yang digunakan untuk memberikan MP-ASI dengan kejadian status gizi kurang pada anak.

Memberikan MP-ASI pada anak yang berusia kurang dari 6 bulan rentan menimbulkan gangguan pencernaan, hal ini dikarenakan system pencernaan pada anak masih belum mampu dalam menyerap

asupan makanan selain ASI, sedangkan apabila lebih dari 6 bulan anak dapat menyalami kekurangan zat besi sehingga tumbuh kembang anak dapat terganggu (UNICEF, 2010). Terdapat beberapa faktor penting yang harus diperhatikan dalam pemberian MP-ASI, seperti kecukupan, ketersediaan, dan penyajian MP-ASI pada anak. Pola pemberian MP-ASI yang sesuai pada anak dapat membantu anak mencapai tumbuh dan kembang yang optimal dan mencegah anak mengalami malnutrisi (Zogara, 2020). Selain waktu pemberian pertama kali, tekstur, porsi dan frekuensi dalam pemberian MP-ASI juga harus diperhatikan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.

Hasil penelitian ini selaras dengan pernyataan di dalam penelitian Kopa dkk (2021), hasil analisis dari penelitian ini menyebutkan bahwa tidak terdapat pengaruh antar usia dari pemberian MP-ASI apabila dikaitkan dengan status gizi pada anak. Penelitian ini juga selaras dengan pernyataan dari Sakti et al., (2013), tidak adanya pengaruh usia dari pemberian MP-ASI pertama kali terhadap status gizi pada anak berusia 6- 24 bulan (Kopa, Togubu and Syahrudin, 2021).

Penelitian ini tidak selaras dengan hasil penelitian dari Winda Septiani (2014), di wilayah Kelurahan Bagan Barat memiliki presentasi lebih banyak anak memiliki status gizi tidak normal pada anak yang telah diberi MP-ASI sejak dini. Sehingga ada pengaruh pemberian MP-ASI dini terkait dengan

Tabel 6. Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Anak

Riwayat MP-ASI	Indeks Status Gizi						OR CI 95%	p-total
	Berat badan kurang		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Usia pemberian MP-ASI								
Sesuai	12	19,4	50	80,6	62	100	1,1	0,482
Tidak Sesuai	6	15,8	32	84,2	38	100	(0,4-3,4)	
Alat Pemberian MP-ASI								
Sendok	16	16,8	79	83,2	95	100	3,1	(0,5-21,3)
Tangan yang sudah dicuci	2	40	3	60	5	100		
Riwayat MP-ASI	Stunting		Normal		Total		OR CI 95%	p-total
	n	%	n	%	n	%		
	Usia pemberian MP-ASI							
Sesuai	19	30,6	43	69,4	62	100	0,5	0,134
Tidak Sesuai	17	44,7	21	55,3	38	100	(0,2-1,1)	
Alat Pemberian MP-ASI								
Sendok	33	34,7	62	65,3	95	100	3,8	(0,6-25,2)
Tangan yang sudah dicuci	3	60	2	40	5	100		
Riwayat MP-ASI	Gizi Kurang		Normal		Total		OR CI 95%	p-total
	n	%	n	%	n	%		
	Usia pemberian MP-ASI							
Sesuai	4	6,5	58	93,5	62	100	0,7	0,541
Tidak Sesuai	3	7,9	35	92,1	38	100	(0,1-3,4)	
Alat Pemberian MP-ASI								
Sendok	6	6,3	89	93,7	95	100	4,5	(0,4-53,8)
Tangan yang sudah dicuci	1	20	4	80	5	100		

status gizi anak. Analisis pengaruh kedua variable ini adalah anak yang diberi MP-ASI terlalu dini memiliki kesempatan untuk berstatus gizi tidak normal sebesar 6,545 kali lebih tinggi (Septiani, 2014).

Perbedaan dari beberapa penelitian ini dapat diakibatkan oleh tidak adekuatnya kualitas serta kuantitas dari MP-ASI yang diberikan dari orang tua pada anak. Walaupun ibu telah memberikan makanan pertama yang sesuai dari segi usia, tetapi apabila anak tidak mendapat asupan makanan yang tidak adekuat secara kualitas dan kuantitas dapat menyebabkan anak mengalami malnutrisi. Selain itu, faktor lain seperti penyakit infeksi juga dapat menjadi penyebab hilangnya nafsu makan pada anak dan menyebabkan status gizi anak menjadi tidak normal.

Kelebihan dari penelitian ini adalah proses pengisian angket instrument dilakukan oleh peneliti dan responden secara bersama-sama hal ini menyebabkan data yang didapatkan lebih akurat, hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi terkait kepatuhan masyarakat terhadap sosio budaya yang ada di masyarakat dalam pemberian ASI dan MP-ASI pada anak, dan dapat memberikan informasi tentang pengaruh pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan MP-ASI terhadap status gizi anak. Keterbatasan penelitian ini yaitu hasil dari penelitian yang sangat bergantung pada kejujuran dari responden dalam menjawab kuesioner, keterbatasan dalam pengumpulan data dikarenakan responden ingin segera menyelesaikan proses wawancara, proses wawancara sedikit terbatas dikarenakan ada beberapa ibu yang tidak mengerti pertanyaan dengan menggunakan Bahasa Indonesia sehingga harus diartikan ke Bahasa Madura.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada pengaruh sosio budaya dalam pemberian ASI secara eksklusif serta MP-ASI dini terdapat status gizi pada anak berusia 6- 23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang. disarankan untuk dilakukan peningkatan pengetahuan ibu terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan usia anak serta pemantauan berkelanjutan tumbuh kembang anak oleh petugas kesehatan. Peneliti merekomendasikan pada peneliti selanjutnya untuk meneliti terkait hubungan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan masalah secara langsung pada status gizi anak

Acknowledgement

Penulis mengucapkan terimakasih pada Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga atas semua bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan perkuliahan.

Penulis juga mengucapkan terimakasih atas bantuan dari pihak Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang yang telah membantu dalam mengumpulkan data penelitian guna menyelesaikan skripsi sebagai syarat kelulusan sarjana gizi.

Conflict of Interest dan Funding Disclosure

Tidak ada

Author Contributions

ANF: *conceptualization, investigation, methodology, supervision, writing–review, editing, writing–original draft, formal analysis, resources;*
SS: *conceptualization, writing–review, supervision.*

REFERENSI

- Ariyani, N.U.R.L. (2017) ‘Hubungan Pola Asuh Makan dan Kebiasaan Makan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Tumiyang Kecamatan Pekuncen’.
- BAPPEDA Provinsi Jawa Timur (2021) ‘Kebijakan Rencana Aksi Daerah Pangan Dan Gizi (RAD-PG) & Penurunan Stunting Provinsi Jawa Timur’.
http://dokumjdih.jatimprov.go.id/upload/41597/Pergub_No_59_tentang_RAD_Pangan_dan_Gizi-kombinasi.pdf. Available at:
http://dokumjdih.jatimprov.go.id/upload/41597/Pergub_No_59_tentang_RAD_Pangan_dan_Gizi-kombinasi.pdf.
- Delima, Firman and Ahmad, R. (2023) ‘Analisis Faktor Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Stunting: Studi Literatur Review’, *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 8 No.1(E-ISSN-2477-6521), pp. 79–85. Available at:
<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance>.
- Diastiti, N. (2016) ‘Praktik Pemberian Makan Dan Status Stunted Balita Di Desa Sendangmulyo Kecamatan Inggir Sleman’, *Skripsi* [Preprint].
- Dinas Kesehatan DAN KB Kabupaten Sampang (2021) ‘Profil Kesehatan Kabupaten Sampang - Dinas Kesehatan dan KB Kabupaten Sampang’. Available at:
<https://dinkes.sampangkab.go.id/profil-kesehatan-kabupaten-sampang/>.
- Firdaus and Muafiif, M. (2016) ‘Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Rt 01 Rw 01 Desa Manunggal Bangkalan Madura’, *Journal of Health Sciences*, 9(2), pp. 215–220. Available at:
<http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/view/108>.
- Giri, M.K.W., Muliarta, I.W. and Wahyuni, N.. D.S. (2013) ‘Hubungan Pemberian ASI

- Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Kampung Kajanan, Buleleng', *Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganeshha Bali*, 2.
- Illahi, R.K. and Muniroh, L. (2016) 'Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Bangkalan', *Media Gizi Indonesia*, 11(2), pp. 135-143. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2.135-143>.
- Khairani, N. and Effendi, S.U. (2022) 'Karakteristik balita, ASI eksklusif, dan keberadaan perokok dengan kejadian stunting pada balita', *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), p. 15. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v7i1.423>.
- Kopa, M.T.A.I., Togubu, D.M. and Syahrudin, A.N. (2021) 'Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep', *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(2), pp. 103-110. Available at: <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.22176>.
- Mahayaty, L. (2014) 'Studi tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita di Desa Penggalangan RW 03 Menganti Gresik', *Jurnal Keperawatan*, 3(1 (April)), pp. 51-56. Available at: <http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/23>.
- Mubarokah, A.Z. and Muniroh, L. (2020) 'Pengaruh Aspek Sosio Budaya Gizi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Etnik Madura Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan, Madura', *Amerta Nutrition*, 4(3), p. 239. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.239-243>.
- Ningsih, E.W. (2021) 'Hubungan Konsumsi Jamu Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021'.
- Rahayu, D.R. and Sugita (2015) 'Pengaruh Jus Nanas Terhadap Percepatan Penurunan TFU dan Penyembuhan Luka Perinium pada Ibu Post Partum di BPM Wilayah Klaten Tengah', *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 4(2), pp. 82-196. Available at: <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id>.
- Sadli, M. (2019) 'Hubungan Sosial Budaya Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan', *Jurnal Kebidanan*, 11(01), p. 15. Available at: <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i01.326>.
- Sariy, R.B., Simanjuntak, B.Y. and Suryani, D. (2018) 'Pemberian MP-ASI dini dengan status gizi (PB/U) usia 4-7 bulan di Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu', *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), p. 103. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.95>.
- Septiani (2014) 'Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dengan Status Gizi Bayi 0-11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir The Association Between Complementary Feeding of Breast Milk And Health of Infants 0-11 Months In Puskesmas Bangko Rokan Hilir', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), pp. 148-153.
- Sholihah, L.A. and Sartika, R.A.D. (2010) 'Makanan Tabu pada Ibu Hamil Suku Tengger Food Taboo among Pregnant Women of Tengger Tribe', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8, pp. 319-324.
- UNICEF (2010) *Improving child nutrition., NCSL legisbrief.*
- Widiastuti, S.W., Marini, M. and Yanuar, A. (2020) 'Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Budaya Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang Tahun 2019', *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 3(1), pp. 1-10. Available at: <https://doi.org/10.37430/jen.v3i1.55>.
- Zahroh, Mulyadi, E. and Aulia (2023) 'Kebiasaan Minum Jamu untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas Di Desa Larangan Tokol Kabupaten Pamekasan. Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)', 6(1), pp. 1-9.
- Zogara, A.U. (2020) 'Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan Status Gizi Balita Di Kelurahan Tuak Daun Merah', *Chmk health journal*, 4(1), pp. 112-117.