

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6-23 BULAN DI KELURAHAN KLITREN GONDOKUSUMAN YOGYAKARTA TAHUN 2016

Laelatunnisa, Th. Ninuk Sri Hartini, Nugroho Susanto

INTISARI

Latar Belakang: Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. Terjadinya rawan gizi pada bayi disebabkan antara lain oleh karena ASI (Air Susu Ibu) banyak di ganti oleh susu formula atau makanan pendamping ASI dengan jumlah dan cara yang tidak sesuai kebutuhan. Praktek pemberian ASI yang sehat mengurangi angka kematian, mortalitas, morbiditas serta meningkatkan kekebalan tubuh untuk pertumbuhan dan pengembangan balita yang optimal. Pada ibu menyusui dikaitkan dengan emosional yang ditingkatkan oleh bayi mengurangi resiko kanker payudara. WHO merekomendasikan bahwa bayi diberi ASI secara eksklusif pada enam bulan pertama, diikuti dengan makanan pendamping ASI selama dua tahun atau lebih.

Tujuan: Mengetahui hubungan pemberian ASI dengan status gizi bayi balita 6-23 bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016.

Metode Penelitian: Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Kota Yogyakarta. Desain penelitian adalah Cross-sectional. Subyek penelitian adalah balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Klitren yang berjumlah 92 balita menggunakan total sampling.

Hasil: balita yang masih diberi ASI sebesar 77,3% mempunyai status gizi baik, balita yang mempunyai status gizi kurang sebesar 16%, balita yang mempunyai status gizi lebih sebesar 4% dan balita yang mempunyai status gizi buruk sebesar 2,7%. 52,9% balita yang sudah tidak diberi ASI mempunyai status gizi baik, balita yang mempunyai status gizi kurang sebesar 35,3%, dan balita yang mempunyai status gizi lebih dan buruk sebesar 5,9%. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan ($P < 0,05$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada balita usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016.

Kata Kunci: pemberian ASI, status gizi balita.

Mahasiswa Program D-IV Bidan Pendidik UNRIYO
Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Dosen Universitas Respati Yogyakarta

CORELATIONS BETWEEN BREAST FEEDING WITH NUTRITION STATUS OF CHILDREN AGED 6-23 MONTHS IN KLITREN, GONDOKUSUMAN, YOGYAKARTA 2016

Laelatunnisa, Th. Ninuk Sri Hartini, Nugroho Susanto

ABSTRACT

Background: The growth and development of children and toddlers are largely determined by the amount of milk obtained, including energy and other nutrients contained in breast milk. The occurrence of malnutrition in children is caused partly because of breastfeeding (breast milk) is widely replaced by the formula or complementary foods with the amount and manner that is not appropriate. Practice healthy breastfeeding reduces mortality, morbidity and boost immunity for the growth and development of children optimal. In breastfeeding mothers was associated with enhanced emotional baby reduces the risk of breast cancer. WHO recommend that children be given exclusive breastfeeding in the first six months, followed by complementary feeding for two years or more (Kristiyanasari, 2011).

Objective: To determine the corelation between breastfeeding with children nutrition status of 6-23 months in the Klitren Village, Gondokusuman, Yogyakarta 2016.

Methods: The study was conducted in the Klitren Village, Gondokusuman, Yogyakarta. The study design was cross-sectional. Subjects were children aged 6-23 months in the Klitren Village totaling 92 children using total sampling.

Results: Breast-fed children are still mostly have good nutritional status that is equal to 77.3%, a toddler who has the status of malnutrition by 16%, toddlers who have a better nutritional status by 4% and toddlers who possessed poor nutritional status as big as 2.7 %. children who had not breastfed majority (52.9%) had good nutritional status, nutritional status of children who possessed less 35.3%, and toddlers who possessed and poor nutritional status of 5.9%. There is no significant relationship between breastfeeding and nutritional status of children aged 6-23 months ($P < 0.05$).

Conclusion: There is no relationship between breastfeeding and nutritional status in children aged 6-23 months in the Klitren village, Gondokusuman, Yogyakarta, 2016.

Keywords: *breastfeeding, nutrition status of children.*

Student of educator midwifery, respati university of Yogyakarta

Lecturer of poltekkes kemenkes Yogyakarta

Lecturer of respati university of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Setiap tahun lebih dari sepertiga kematian anak di dunia berkaitan dengan masalah kurang gizi, yang dapat melemahkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Ibu yang mengalami kekurangan gizi pada saat hamil, atau anaknya mengalami kekurangan gizi pada usia 2 tahun pertama, pertumbuhan serta perkembangan fisik dan mentalnya akan lambat.¹

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri prevalensi balita gizi buruk di dari tahun

2012 sampai dengan tahun 2014 sudah berada kurang dari 1%. Prevalensi balita gizi kurang pada tahun 2014 di DIY sebesar 8,45%. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan prevalensi tahun 2013 (10%).²

Dari lima kabupaten di DIY, Kota Yogyakarta merupakan kabupaten yang paling banyak ditemukan kasus gizi buruk yaitu terdapat 165 kasus sedangkan Kabupaten Kulon Progo ditemui 35 kasus, Kabupaten Bantul ditemui 37

kasus, Kabupaten Gunung Kidul ditemui 23 kasus, dan Kabupaten Sleman ditemui 38 kasus.²

Jumlah balita usia bawah dua tahun yang mengalami gizi buruk di Kota Yogyakarta pada tahun 2013 yaitu sebanyak 171 balita. Dua wilayah puskesmas dengan jumlah gizi buruk terbanyak yaitu di Puskesmas Gondokusuman 1 (28 kasus) dan Puskesmas Mantrijeron (27 kasus).³

Puskesmas Gondokusuman I membawahi tiga kelurahan yaitu Kelurahan Baciro, Demangan, Klitren. Pada Bulan Februari 2016 di Kelurahan Baciro terdapat 10 kasus gizi buruk, 5 kasus gizi kurang, 80 kasus gizi baik dan 6 kasus gizi lebih, di Kelurahan Demangan terdapat 1 kasus gizi buruk, 4 kasus gizi kurang, 68 kasus gizi baik, dan 5 kasus gizi lebih, di Kelurahan Klitren terdapat 3 kasus gizi buruk, 10 kasus gizi kurang, 52 kasus gizi baik, dan 9 kasus gizi lebih.⁴

Dari data yang didapatkan pada studi pendahuluan, Kelurahan Klitren mempunyai masalah gizi paling banyak pada balita usia 6-23 bulan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pemberian ASI dengan status gizi bayi balita 6-23 bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis *Chy*

Square dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta, 2016 pada bulan Mei 2016.

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 6-23 bulan yang di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta yaitu sebanyak 92 responden. Variabel independen pada penelitian ini adalah pemberian ASI. Variabel dependen penelitian ini adalah status gizi balita usia 6-23 bulan.

Definisi operasional untuk variabel pemberian ASI adalah keadaan dimana balita usia 6-23 bulan masih diberi ASI atau tidak diberi ASI. Definisi operasional untuk status gizi balita usia 6-23 bulan adalah keadaan fisiologis yang diperoleh berdasarkan pengukuran antropometri yang dinyatakan dengan BB/U.

Teknik pengumpulan data pada variabel independen yaitu pemberian ASI dengan cara menanyakan langsung pemberian ASI kepada ibu balita menggunakan panduan wawancara saat posyandu. Pengumpulan data pada variabel dependen yaitu status gizi balita dengan cara menimbang balita usia 6-23 bulan. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dalam bentuk distribusi dan persentase menggunakan rumus penentuan persentase. Analisis bivaria

HASIL

Karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin dan umur dapat dilihat pada tabel.1.

Tabel.1 Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Karakteristik Balita	N	%
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	45	48,9
Perempuan	47	51,1
Umur (bulan) :		
6-11	27	29,3
12-23	65	70,7
Jumlah	92	100

Berdasarkan table.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar (51,1%) balita di Kelurahan Klitren berjenis kelamin perempuan dan 48,9% lainnya adalah laki-laki. Dilihat dari umur sebagian besar

(70,7%) balita berusia 12-23 bulan dan 29,3% lainnya berusia 6-11 bulan. Karakteristik Ibu dapat dilihat pada table.2

Tabel.2 Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan.

No	Karakteristik Ibu	n	%
1	Usia (Tahun)		
	20-35	69	75
	>35	23	25
2	Pendidikan		
	Menengah kebawah	13	14,1
	Menengah	64	69,6
	Menengah atas	15	16,3
3	Pekerjaan		
	Bekerja	23	25
	IRT	69	75
	Jumlah	92	100

Tabel.2 menjelaskan karakteristik ibu dilihat dari usia diketahui bahwa sebagian besar (75%) ibu balita berusia 20-35 tahun. Dilihat dari pendidikan, dapat diketahui bahwa sebagian besar (69,6%) ibu balita memiliki pendidikan menengah. Dilihat dari pekerjaan, dapat diketahui bahwa sebagian besar (75%) ibu balita bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Pemberian ASI adalah keadaan dimana balita usia 6-23 bulan masih diberi ASI atau tidak diberi ASI. Hasil analisis berdasarkan Status Pemberian ASI kepada balita saat dilakukan penelitian. Dapat ditampilkan pada tabel.3.

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016

Pemberian ASI	n	%
Masih diberi ASI	75	81,5
Tidak diberi ASI	17	18,5
Jumlah	92	100

Sumber: Analisis Data Primer 2016

Berdasarkan tabel.3 diketahui bahwa sebagian besar (81,5%) ibu masih memberikan ASI kepada balitanya dan 18,5% ibu sudah tidak

memberikan ASI kepada balitanya. Karakteristik balita dapat dilihat pada tabel.4.

Tabel.4 Distribusi Pemberian ASI Berdasarkan Karakteristik Balita Di Kelurahan Klitren Gondokusuman Yogyakarta 2016

Krakteristik Balita	Pemberian ASI				Jumlah	
	Masih diberi ASI		Tidak diberi ASI			
	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin :						
Laki-Laki	37	82,2	8	17,8	45	100
Perempuan	38	80,9	9	19,1	47	100
Umur (bulan):						
6-11	25	92,6	2	7,4	27	100
12-23	50	76,9	15	23,1	65	100

Dari tabel.4, diketahui bahwa sebagian besar (82,2%) balita yang berjenis kelamin laki-laki masih diberi ASI. Ditinjau dari umur balita sebagian besar (92,6%) balita berumur 6-11 bulan

masih diberi ASI. Adapun gambaran pemberian ASI berdasarkan karakteristik ibu dapat dilihat pada tabel.5.

Tabel.5 Distribusi Pemberian ASI Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Kelurahan Klitren Gondokusuman Yogyakarta 2016

Karakteristik Ibu	Pemberian ASI				Jumlah	
	Masih Diberi ASI		Tidak Diberi ASI			
	n	%	n	%	n	%
Umur (tahun)						
20-35	61	88,4	8	11,6	68	100
>35	14	60,9	9	39,1	23	100
Pendidikan						
Menengah kebawah	10	76,9	3	23,1	13	100
Menengah	57	81,1	7	10,9	64	100
Menengah atas	8	53,3	7	46,7	15	100
Pekerjaan						
Bekerja	17	73,9	6	26,1	23	100
IRT	58	84,1	11	15,9	69	100

Berdasarkan Tabel.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar (88,4%) ibu yang berusia 20-35 tahun masih memberikan ASI kepada balitanya.

Berdasarkan pendidikan sebagian besar (81,1%) ibu yang mempunyai pendidikan menengah masih memberikan ASI dan 76,9% ibu Status gizi balita adalah keadaan keseimbangan tubuh balita pada saat dilakukan pengukuran BB terhadap umur. Gambaran mengenai status gizi

yang memiliki pendidikan menengah kebawah masih memberikan ASI, sedangkan ibu yang memiliki pendidikan menengah atas masih memberikan ASI kepada balitanya yaitu sebesar 53,3%. Dilihat dari pekerjaan, terdapat 84,1% ibu yang bekerja sebagai IRT masih memberikan ASI. balita usia 6-23 bulan dapat dilihat pada tabel.6 berikut.

Tabel.6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 6-23 bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016

Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan	n	%
Gizi Buruk	3	3,3
Gizi Kurang	18	19,6
Gizi Baik	67	72,8
Gizi Lebih	4	4,3
Jumlah	92	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar (72,8%) balita mempunyai status gizi baik, 19,6% mempunyai status gizi kurang, 4,3% mempunyai status gizi lebih, dan 3,3% mempunyai status gizi buruk. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 6-23 bulan memiliki status gizi baik.

Gambaran status gizi balita berdasarkan karakteristik balita dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

Tabel 7 Status Gizi balita Berdasarkan Karakteristik Balita.

No	Karakteristik Balita	Status Gizi Balita								Jumlah	
		Buruk		Kurang		Baik		Lebih		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Jenis Kelamin										
	Laki-laki	1	2,2	9	20	33	73,3	2	4,4	45	100
	Perempuan	2	4,3	9	19,1	34	72,3	2	4,3	47	100
2	Umur (bulan)										
	6-11	0	0	5	18,5	22	81,5	0	0	27	100
	12-23	3	4,6	13	20	45	69,2	4	6,2	65	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan table.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar (73,3%) balita dengan jenis kelamin laki-laki memiliki status gizi baik dan 72,3% balita yang berjenis kelamin perempuan mempunyai status gizi baik.

Dilihat dari umur, sebagian besar (81,5%) balita berusia 6-11 bulan mempunyai status gizi

baik, dan balita yang berusia 12-23 bulan mempunyai status gizi yang baik juga yaitu sebesar 69,2%.

Adapun gambaran status gizi balita usia 6-23 bulan menurut karakteristik Ibu dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel.8 Status Gizi Balita Menurut Karakteristik Ibu

No	Karakteristik Ibu	Status Gizi Balita								Jumlah	
		Buruk		Kurang		Baik		Lebih		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Usia (tahun)										
	20-35	2	2,9	10	14,5	54	78,3	3	4,3	68	100
	>35	1	4,3	8	34,8	13	56,5	1	4,3	23	100
2	Pendidikan										
	Menengah kebawah	1	7,7	2	15,4	9	69,2	1	7,7	13	100
	Menengah	2	3,1	11	17,2	49	76,6	2	3,1	64	100
	Menengah atas	0	0	5	33,3	9	60	1	6,7	15	100
3	Pekerjaan										
	Bekerja	0	0	1	4,3	20	87	2	8,7	23	100
	IRT	3	4,3	17	24,6	47	68,1	2	2,9	69	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel.8 diketahui bahwa sebesar 78,3% ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki balita dengan status gizi baik. Dilihat dari tingkat pendidikannya sebesar 76,6% balita yang memiliki status gizi baik pada ibu yang memiliki pendidikan menengah. Dilihat dari pekerjaannya sebagian besar (87%) balita yang memiliki status gizi baik pada ibu yang bekerja.

Analisis bivariat yaitu menganalisis korelasi antara variabel terhadap *outcome*, dalam hal ini digunakan untuk menganalisis pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan. Analisis statistik yang digunakan adalah koefisien *chi square* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9 Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016

Status Gizi Balita	Pemberian ASI				Total		CC	P-Value
	Masih diberi ASI		Tidak diberi ASI					
	N	%	n	%	n	%		
Gizi Buruk	2	2,7	1	5,9	3	3,3	0,212	0,116
Gizi Kurang	12	16	6	35,3	18	19,6		
Gizi Baik	58	77,3	9	52,9	67	72,8		
Gizi Lebih	3	4	1	5,9	4	4,3		
Jumlah	75	100	17	100	92	100		

Berdasarkan perhitungan tersebut diperoleh Nilai Signifikan sebesar 0,116 lebih besar dari 0,05 ($P\text{-Value} > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada balita usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman,

Yogyakarta 2016. Sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Untuk nilai keeratan diketahui nilai Koefisien korelasi sebesar 0,212 berdasarkan tabel interpretasi Koefisien Korelasi menunjukkan keeratan rendah antara Variabel Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan

PEMBAHASAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh dua kelenjar payudara ibu. ASI juga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk 4-6 bulan pertama kehidupan⁷.

Pemberian ASI Lanjut didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi setelah berusia 6 bulan. ASI lanjut ini direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena sekitar 2/3 kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih harus dipenuhi melalui ASI. Pada

umur 9-12 bulan sekitar 1/2 dari kebutuhannya dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 1/3 dari kebutuhannya.⁸

Bayi dianjurkan untuk disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan pemberian ASI dilanjutkan dengan didampingi makanan pendamping ASI, idelanya selama dua tahun pertama kehidupan. Pada 6 bulan pertama, air, jus, dan makanan lain secara umum tidak dibutuhkan oleh bayi⁸.

Pemberian ASI dikategorikan menjadi dua yaitu, masih diberi ASI dan tidak diberi ASI. Dikatakan masih diberi ASI jika saat dilakukan

penelitian balita masih diberi ASI oleh ibunya, dikatakan tidak diberi ASI jika saat dilakukan penelitian balita sudah tidak diberi ASI.

Berdasarkan analisis karakteristik ibu, ditinjau dari segi umur dijelaskan bahwa sebagian besar (89,7%) ibu yang berusia 20-35 tahun masih memberikan ASI kepada balitanya dibandingkan dengan ibu yang berusia < 20 tahun dan >35 tahun, hal ini disebabkan karena ibu yang berusia 20-35 tahun cenderung lebih kooperatif dan mempunyai akses informasi yang baik. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ⁹ menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara umur ibu dengan pemberian ASI.

Ditinjau dari segi pendidikan sebagian besar (81,1%) ibu yang masih memberikan ASI kepada balitanya mempunyai pendidikan menengah, dan 76,9% ibu yang mempunyai pendidikan menengah kebawah masih memberikan ASI kepada balitanya dibandingkan pada ibu yang mempunyai pendidikan menengah keatas.

Menurut pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena pendidikan yang baik makan orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang oengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anak termasuk dalam pemberian ASI, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan ⁹ yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan status gizi anak.

Ditinjau dari segi pekerjaan sebagai besar (84,1%) ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga masih memberikan ASI kepada balitanya dibandingkan persentase ibu yang bekerja diluar rumah, hal ini disebabkan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu luang

sehingga dapat memberikan ASI lanjut dibandingkan ibu yang bekerja.

Ditinjau dari segi jenis kelamin balita, sebagian besar (82,2%) balita yang berjenis kelamin laki-laki masih diberi ASI dibandingkan balita yang berjenis kelamin perempuan, menurut ¹³ jenis kelamin dalam keluarga pada masyarakat tradisional, wanita memilik status yang lebih rendah dibandingkan laki-laki, hal ini bertentangan dengan penelitian ⁹ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pemberian ASI.

Ditinjau dari usia balita, sebagian besar (92,6%) balita yang berusia 6-11 bulan masih diberikan ASI dibandingkan dengan balita yang berusia 12-23 bulan, ini disebabkan karena pada usia 12-23 bulan balita sudah dapat memakan makanan selain ASI dengan baik dibandingkan dengan balita usia 6-11 bulan yang gizinya sebagian besar masih dipenuhi dari ASI. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas balita usia 6-23 bulan diberi ASI.

Status gizi adalah refleksi kecukupan zat gizi. Cara penilaian status gizi dilakukan atas dasar anamnesa, pemeriksaan fisik, data antropometri, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan radiologik ¹¹. Status gizi dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 4, yaitu status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih.

Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi menurut Soetjningsih(2012)¹⁰, terdiri dari faktor eksternal. Faktor eksternal terdiri pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan budaya. Menurut Supariasa (2012)¹², faktor internal yang mempengaruhi status gizi antara lain, usia, kondisi fisik, infeksi, dan konsumsi makanan atau gizi.

Dilihat dari segi usia ibu, sebagian besar (77,9%) ibu yang berusia 20-35 tahun mempunyai

balita yang status gizinya baik, dibandingkan dengan ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun, ini dikarenakan ibu yang mempunyai usia 20-35 tahun mempunyai akses informasi yang mudah sehingga lebih memperhatikan pemberian ASI dan status gizi anaknya. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari⁹ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan status gizi balita, begitu juga dengan pemberian ASI.

Dilihat dari segi pendidikan, sebagian besar (76,6%) ibu yang memiliki pendidikan menengah mempunyai balita yang berstatus gizi baik dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan menengah kebawah dan menengah atas, ini dikarenakan pada ibu yang memiliki pendidikan menengah keatas cenderung bekerja diluar rumah.

Dilihat dari pekerjaan ibu, sebagian besar (87%) ibu yang bekerja diluar rumah memiliki balita yang berstatus gizi baik dibandingkan ibu yang bekerja sebagai IRT, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ibu yang bekerja memiliki akses informasi yang baik dan memiliki tingkat sosialisasi yang tinggi sehingga memiliki pengalaman dalam pemberian gizi kepada balitanya.

Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar (73,3%) balita yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai status gizi baik dan 72,3% balita yang berjenis kelamin perempuan mempunyai status gizi yang baik juga, menurut Soetjiningsih¹⁰ yang menyebutkan bahwa jenis kelamin dalam keluarga pada masyarakat tradisional, wanita memiliki status yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Dan hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Kumalasari⁹ bahwa tidak

ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi balita.

Dilihat dari usia balita, sebagian besar (81,5%) balita yang berusia 6-11 bulan memiliki status gizi yang baik daripada balita yang berusia 12-23 bulan yaitu sebesar (69,2%) hal ini disebabkan karena pada usia 13-24 bulan, balita mulai aktif bermain sehingga asupan makananyang masuk tidak seimbang dengan energi yang dikeluarkan, menurut Arisman (2004)¹³ anak yang berumur 1-3 tahun mengalami pertambahan pesat sehingga pada umur tersebut tubuh mereka tampak kurus. Berdasarkan penelitian⁹ umur tidak berpengaruh terhadap status gizi. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas balita Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren memiliki status gizi baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan tidak memiliki hubungan yang signifikan berdasarkan perhitungan diperoleh Nilai Signifikan sebesar 0,116 lebih besar dari 0,05 ($P\text{-Value} < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada balita usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian¹⁴, dengan hasil tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi $p>0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI pada balita usia 6-23 bulan tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita.

ASI dan MP-ASI merupakan makanan bagi baduta dimana keduanya saling melengkapi, peranan MP-ASI bukan sebagai pengganti ASI melainkan untuk melengkapi ASI atau mendampingi dan juga bukan sebagai makanan

utama, oleh karena itu ASI harus terus diberikan kepada anak sampai umur 2 tahun atau lebih .

Menurut Chadwell⁸ pada umur 6 sampai 12 bulan, ASI merupakan makanan utama bayi karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan gizi bayi. Kebutuhan gizi bayi dapat ditambah dengan makanan pendamping ASI. Setelah umur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari

kebutuhan bayi, akan tetapi pemberian ASI tetap dianjurkan karena masih memberikan manfaat. Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) dan *The United nations Chlidren's Fund* (UNICEF) menganjurkan selain diberi makanan dan minuman tambahan setelah usia 6 bulan, bayi tetap diberikan ASI sampai usia 2 tahun.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Yogyakarta 2016 dengan nilai *P*-

Value 0,116 lebih besar dari 0,05 (*P*-*Valeu* >0,05). *t* yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji non parametric dengan uji *Chi Square* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

SARAN

Bagi kelurahan Klitren diharapkan dapat menambah kegiatan yang berkaitan dengan status gizi balita seperti kegiatan Grmar Makan Ikan (GeMaRi), Balita sehat, dan Pemberian makanan tambahan pada balita agar masyarakat lebih memperhatikan status gizi anaknya. Bagi Puskesmas Gondokusuman 1 diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu bekerja

dengan cara bekerja sama dengan kader untuk kunjungan rumah dan pemberian leaflet tentang pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat. Penyuluhan pada ibu yang memiliki pendidikan dasar diberikan dengan cara tidak menggunakan bahasa ilmiah, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: KEMENKES RI.
2. Dinas Kesehatan DIY. (2014). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta.Dinkes DIY.
3. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2014). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta.Dinkes Kota Yogyakarta.
4. Puskesmas Gondokusuman 1. (2015). *Profil Kesehatan Puskesmas Gondokusuman 1* 2014. Yogyakarta: Puskesmas Gondokusuman.
5. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
6. Riwidikdo, H. (2010). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press. Pranata, Setia Chadwell, K. (2010). *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC.
7. Widyastuti, E., (2007). *Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Propinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) Tahun 2007*. Tesis. Program

- Studi Epidemiologi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia, Depok.
8. Chadwell, K. (2010). *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta:ECG.
 9. Kumalasari, (2010). *Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 bulan di Posyandu Kuncup Mekar Kembangsari Kecamatan Piyungan Bantul 2010*. Skripsi. Program Studi D4 Bidan Pendidik. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Respati Yogyakarta.
 10. Soetjiningsih. (2012). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Medis*. Jakarta: EGC.
 11. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
 12. Supariasa, IDN. Bachyar. B, Ibnu. F (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: ECG.
 13. Arisman, (2004). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
 14. Widayanti, D. (2007). *Hubungan Pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Dusun Kembangsari, Piyungan, Bantul*. Skripsi. D4 Bidan Pendidik. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Respati Yogyakarta.
 15. Setia, P. (2010). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Bayi”. *Jurnal*. Dipublikasikan. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan

