

**HUBUNGAN POLA ASUH DAN POLA PEMBERIAN MP – ASI PADA  
BAYI KEKURANGAN ENERGI PROTEIN**

*The Correlation of Parenting and Complementary Feeding on Infants with Energy –  
Protein Malnutrition*

**Hafsah Widiyanti\*, Irianto\*, Made Darawati\***

\* Universitas Qomarul Huda Badarudin d.a. Jalan H. Badarudin – Bagu, Kec.  
Pringgarata, Lombok Tengah (83371), email: widiyantihafsah@gmail.com

**ABSTRAK**

Menurut penelitian, pola asuh memiliki hubungan signifikan terhadap gizi kurang pada anak. Berdasarkan Riskesdas 2018, di Nusa Tenggara Barat, kasus kurang gizi pada bayi di bawah dua tahun paling banyak ditemukan di Lombok Tengah (19,08%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan pola pemberian MP – ASI pada bayi KEP usia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung Lombok Tengah.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menerapkan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu 27 orang ibu atau pengasuh bayi KEP usia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung Lombok Tengah yang dipilih dengan *total sampling* sehubungan dengan jumlah populasi yang relatif kecil. Pengambilan data melalui wawancara terstruktur dan observasi dengan instrumen kuesioner dan timbangan dacin, dilengkapi dengan data sekunder dari instansi terkait. Analisis data menggunakan uji *independent chi-square* dan deskriptif.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 11,10% responden memiliki pola asuh berkategori baik, serta 11,10% responden memiliki pola pemberian MP – ASI yang sesuai. Terdapat hubungan signifikan secara statistik antara pola asuh dengan pola pemberian MP – ASI ( $p = 0,005$ ). Mobilisasi dan sosialisasi lintas program dan lintas sektor dalam meningkatkan pola asuh dan pola pemberian MP – ASI secara khusus pada bayi KEP 6 – 11 bulan, serta secara umum pada balita perlu ditingkatkan.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan pola pemberian MP – ASI, artinya terdapat perbedaan pola pemberian MP – ASI pada bayi KEP usia 6 – 11 bulan yang disebabkan perbedaan pola asuh. Semakin baik pola asuh, maka sebaik pula pemberian MP – ASI.

**Kata Kunci: Bayi KEP, Pola Asuh, Pola Pemberian MP – ASI**

**ABSTRACT**

*According to previous research, parenting has a significant relationship to malnutrition in children. Based on the Basic Health Research (Riskesdas) 2018, in West Nusa Tenggara, cases of malnutrition in infants under two years old were most commonly found in Central Lombok (19.08%). Aim to know the correlation between parenting and complementary feeding of infants with energy – protein malnutrition aged 6 – 11 months in Puyung Public Health Center.*

*This study used quantitative methods with cross-sectional design. The population was 27 mothers or caregivers of energy – protein malnutrition of infants aged 6 – 11 months the work area of Puyung Public Health Center selected with total sampling due to the relatively small population.. Data was collected through structured interviews and observations with questionnaire and scale instrument. Data was completed by secondary data from the relevant agencies. Data analysis used independent chi-square test and descriptive.*

*Based on the results of the study known that 11,10% of respondents had good parenting, and 11,10% of respondents had appropriate complementary feeding. There was a statistically significant correlation between parenting and complementary feeding*

( $p = 0,005$ ). *Mobilization and socialization in cross-program and cross-sector leads to increase parenting and complementary feeding.*

*Therefore, there is significant correlation between parenting and complementary feeding, it means there is a difference of complementary feeding on the infants with energy – protein malnutrition aged 6 – 11 months due to difference in parenting. Better in parenting, better in complementary feeding.*

**Keywords:** *Complementary Feeding, Infants with Energy – Protein Malnutrition, Parenting.*

## PENDAHULUAN

UNICEF mengungkapkan bahwa upaya untuk meningkatkan status gizi pada anak masih menjadi tantangan di Indonesia. Berdasarkan data yang ada, tingginya angka kejadian anak yang bertubuh pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) serta 'beban ganda' malnutrisi yaitu kejadian kekurangan dan kelebihan gizi masih mengancam anak-anak dan remaja Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, diketahui bahwa sebesar 17,7% bayi usia di bawah lima tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Masalah gizi tersebut terdiri dari kejadian balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8% (Riskesmas, 2018).

Pola asuh termasuk dalam pemberian makan dan pengasuhan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gizi kurang pada anak (Yuanta *et al.*, 2018). Pola asuh gizi ibu meliputi beberapa aspek yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik. Sehubungan dengan hal ini, jika ketiga aspek pola

asuh gizi ibu baik, maka terdapat peningkatan status gizi pada balita yang mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP) dan telah mendapat Pemberian Makanan Tambahan – Pemulihan (PMT-P). Begitu pun sebaliknya, pada pola asuh gizi ibu yang buruk tidak terjadi peningkatan status gizi bahkan status gizi balita dengan KEP dan telah mendapat PMT-P menurun (Fatmawati *et al.*, 2017).

Pola asuh makan merupakan faktor dominan yang berkaitan dengan penentuan status gizi balita (Mesa, 2019). Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita (Yoga, 2017). Balita yang mengalami kurang gizi memiliki tingkat asupan energi, protein, dan lemak yang lebih rendah dibandingkan dengan balita dengan gizi baik (Diniyyah & Nindya, 2017). Berkaitan dengan hal ini dalam konteks bayi berusia 6 – 24 bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan status

gizi balita (Damayanti & Fatonah, 2016). Begitu pun pada bayi usia 6 – 12 bulan, terdapat hubungan antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi (Wiryanto, Nuryanti, & Pasiriani, 2013).

Nusa Tenggara Barat (NTB) harus terus menurunkan tiga parameter status gizi balita yaitu balita gizi kurang dan gizi buruk, balita pendek dan sangat pendek, serta balita kurus dan sangat kurus yang masih berada di atas rata-rata nasional. Berdasarkan data Pemerintah Provinsi NTB sesuai hasil Riskesdas 2018, angka kasus kurang gizi pada bayi di bawah dua tahun (baduta) paling banyak ditemukan di Lombok Tengah (19,08%). Puskesmas Puyung merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Lombok Tengah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh dan pola pemberian MP – ASI pada bayi dengan Kekurangan Energi Protein (KEP) usia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung Lombok Tengah.

## **METODE DAN ANALISA**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional* (Creswell, 2014). Populasi penelitian adalah ibu atau pengasuh bayi KEP usia 6 – 11 bulan

di wilayah kerja Puskesmas Puyung Lombok Tengah yang berjumlah 27 orang. Pemilihan sampel menggunakan *total sampling* disebabkan jumlah populasi yang relatif kecil (Creswell, 2014). Maka dari itu, besar sampel yang didapat dari jumlah ibu atau pengasuh bayi KEP yang berusia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung yaitu 27 orang.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Puyung karena merupakan salah satu wilayah di Lombok Tengah yang memiliki angka kejadian bayi KEP yang lebih tinggi (23,80%) dari angka kabupaten (16,81%). Di samping itu, wilayah ini juga memiliki angka cakupan ASI eksklusif yang terbilang rendah (71,35%) dibanding angka kabupaten (78,54%). Variabel pola asuh maupun pola pemberian MP – ASI diukur berdasarkan hasil wawancara terstruktur dan observasi dengan panduan kuesioner. Variabel pola asuh dengan skala data ordinal dikategorikan dalam ‘baik’ ( $>\mu + SD$ ), ‘cukup’ ( $>\mu \pm SD$ ), dan ‘kurang’ ( $>\mu - SD$ ). Sementara itu, variabel pemberian MP – ASI dengan skala data nominal menggunakan kategori sesuai dan tidak sesuai sehubungan dengan kesesuaian dengan petunjuk.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara terstruktur dan observasi (Creswell,

2014). Data sekunder sebagai data penunjang diperoleh dari data milik Puskesmas Puyung. Instrumen penelitian yaitu kuesioner dan timbangan dacin dengan ketelitian 0,1 kg. Data dianalisis secara deskriptif dan analitik dengan menggunakan uji *independents chi-square* (Dahlan, 2010). Hipotesis penelitian yaitu adanya hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan pola pemberian MP – ASI pada bayi KEP 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung Lombok Tengah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Semua responden penelitian termasuk kelompok usia tidak berisiko yaitu 20 – 35 tahun. Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah Sekolah Dasar (51,90%). Ibu dengan tingkat pendidikan rendah, sebagian besar memiliki anak yang KEP (Setyowati, 2018). Hampir semua responden merupakan ibu rumah tangga (85,20%).

Tabel 1. Distribusi jumlah bayi KEP menurut klasifikasi umur di wilayah kerja Puskesmas Puyung

Kelompok Umur	Jumlah	
	n	%
a. 6 – 8 bulan	3	11,10
b. 9 – 11 bulan	24	88,90
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,00</b>

Sumber: data primer

Tabel 2. Distribusi jumlah bayi KEP menurut status KEP di wilayah kerja Puskesmas Puyung

Status KEP	Jumlah	
	n	%
a. KEP sedang	11	44,70
b. KEP berat	16	59,30
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,00</b>

Sumber: data primer

Tabel 1 dan 2 menunjukkan jumlah bayi KEP menurut umur dan distribusi jumlah bayi KEP menurut status KEP. Berdasarkan data responden, didapatkan bahwa sebagian besar bayi KEP yang berada di wilayah kerja Puskesmas Puyung Lombok Tengah berusia 9 – 11 bulan. Sehubungan penelitian sebelumnya, usia bayi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian KEP pada bayi berusia 6 – 59 bulan. Bayi yang berusia dua tahun ke bawah memiliki risiko lebih besar terkena KEP. Sebagian besar dari status bayi KEP tersebut adalah termasuk KEP berat. Hal tersebut sejalan dengan usia 6 – 11 bulan yang termasuk usia bayi dengan risiko lebih besar mengalami KEP yakni di bawah dua tahun (Rodamo *et al.*, 2018). Sebagian besar bayi KEP diasuh oleh kedua orang tua (85,20%) dan dominan masih berstatus kawin (85,20%). Terdapat hubungan antara pengasuhan orang tua dengan status gizi anak. Sebagian besar orang tua yang demokratis memiliki anak

dengan status gizi baik (Hidayathillah & Mulyana, 2018).

Berkaitan dengan perlakuan makan, sebesar 63% bayi KEP tidak menghabiskan makanan setiap kali diberi makanan. Di samping itu, hygiene perorangan pengasuh bayi KEP masih kurang (44,40%) dan buruk (48,20%). Sementara itu, sebagian besar bayi KEP tidak memiliki pantangan makanan tertentu (66,70%). Orang tua sebagai pengasuh dominan anak semestinya memperhatikan pola makan anak

sesuai dengan panduan kesehatan (Hatta & Maesarah, 2018). Apabila ibu bekerja, sebagian besar pergantian pengasuhan bayi KEP dilakukan oleh nenek atau keluarga lain (63,00%). Lama pengasuhan bayi KEP oleh ibu yaitu 8-10 jam (44,40%) dan > 10 jam (40,80%). Dominan ibu telah melakukan pola asuh bayi KEP dengan baik (74,10%). Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan makanan energi protein dan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita (Lestari & Suriyanto, 2019).

Tabel 3. Distribusi pola pemberian MP –ASI menurut pola asuh di wilayah kerja Puskesmas Puyung.

Pola Asuh	Pola Pemberian MP - ASI				Jumlah	
	Tidak Sesuai		Sesuai		n	%
	n	%	n	%		
a. Kurang	4	16,70	-	0,00	4	14,80
b. Cukup	19	79,10	1	33,30	2	74,10
c. Baik	1	4,20	2	66,70	3	11,10
<b>Total</b>	24	100,00	3	100,00	27	100,00

$\chi^2$  (dengan *chi-square test*) 10,631,  $\alpha = 0,05$ ,  
 $p$  value = 0,005,  $\chi^2$  hitung = 9,2854,  $\chi^2$  tabel = 5,991  
 Sumber: data primer.

Sehubungan dengan pola pemberian MP – ASI, usia pertama kali diberikan MP – ASI pada bayi KEP yaitu saat < 4 bulan sebesar 48,20 %, sedangkan saat 4 bulan ke atas sebesar 51,80%. Begitu pun dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi KEP. Pola asuh yang kurang baik dan cepatnya usia penyapihan memiliki dampak terhadap tingginya angka kejadian kurang gizi pada

balita (Masyudi, Mulyana, & Rafsanjani, 2019). Selain itu, sebagian besar bayi KEP usia 6 – 11 bulan sudah diberikan makanan keluarga (63,00%). Hal tersebut tidak sesuai dengan petunjuk pemberian MP – ASI pada bayi (kemkes.go.id). Sementara itu, pemberian MP – ASI yang sesuai dengan petunjuk dan umur terdapat pada bayi KEP usia 6 – 8 bulan sebesar 3,70% dan pada usia

9 – 11 bulan sebesar 7,40%. Di samping itu, frekuensi pemberian MP – ASI yang sesuai dengan usia bayi KEP yaitu sebanyak 59,60%. Namun, dominan cara pemberian MP – ASI pada bayi KEP belum sesuai (66,70%). Begitu pun dengan pola pemberian MP – ASI yang belum sesuai pada sebagian besar bayi KEP (88,90%).

Jenis MP – ASI untuk usia 6 – 9 bulan yaitu diperkenalkan dengan makanan lumat sebanyak dua kali sehari dan dapat ditambah bahan makanan lain seperti susu. Jumlah takaran sendok disesuaikan dengan usianya yakni enam sendok untuk usia enam bulan, tujuh sendok untuk usia tujuh bulan, dan seterusnya. Sementara itu, MP – ASI untuk usia 9 – 11 bulan dapat diberikan makanan lembek atau nasi tim dengan tekstur bertahap serta dilengkapi dengan pemberian makanan selingan satu kali sehari seperti biscuit, buah, dan lain-lain. Pada usia tersebut, bayi sudah mulai dikenalkan dengan varian lauk pauk dan sayuran (Dikes NTB, 2002).

Pola pemberian MP-ASI memiliki hubungan yang sangat kuat dengan status gizi bayi dengan usia 6 – 24 bulan, sehingga semakin baik pola pemberian MP-ASI, maka semakin baik status gizi pada bayi (Kau, Kasim, & Dulahu, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan pola asuh yang

baik banyak ditemukan pada pola pemberian MP – ASI yang sesuai (66,70%). Sebaliknya, pada responden dengan pola asuh kurang, tidak ditemukan pola pemberian MP – ASI yang sesuai. UNICEF menyebutkan bahwa pola asuh kesehatan dan pola pemberian makan memiliki hubungan dengan kejadian kurang gizi pada anak.

Hasil uji hubungan *independent chi-square* antara pola asuh dengan pola pemberian MP – ASI dengan  $\alpha$  5%, didapatkan hasil  $\chi^2$  (dengan *chi-square test*) 10,631 dan *p value* = 0,005. Karena jumlah sel yang kelima ke bawah lebih dari 20%, maka menggunakan *yates correction*, sehingga hasil  $\chi^2$  hitung lebih besar dari  $\chi^2$  tabel. Artinya *H<sub>0</sub>* ditolak atau terdapat hubungan antara pola asuh dengan pola pemberian MP – ASI pada bayi KEP 6 – 11 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pola pemberian MP – ASI pada bayi KEP 6 – 11 bulan yang disebabkan karena perbedaan pola asuh. Pola pemberian MP-ASI merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh bayi (Hidayah *et al.*, 2019). Semakin baik pola asuh, maka akan semakin baik pula pola pemberian MP – ASI terhadap bayi KEP 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung Lombok Tengah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan pola pemberian MP – ASI pada bayi KEP usia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung. Semakin baik pola asuh pada bayi, maka semakin baik pula pola pemberian MP – ASI. Begitu pun sebaliknya apabila semakin buruk pola asuh pada bayi, maka semakin buruk pula pola pemberian MP – ASI.

### Saran

Puskesmas selaku pemegang kebijakan diharapkan dapat menyusun program berkaitan dengan edukasi tentang pola asuh sehubungan dengan pola pemberian MP – ASI pada usia 6 – 11 bulan seperti memobilisasi gerakan ASI eksklusif dan MP-ASI serta optimalisasi penimbangan balita rutin untuk menjaring kasus KEP, serta melakukan kerja sama lintas sektor. Selain itu, masyarakat sebagai penerima program khususnya orang tua dari bayi KEP diharapkan dapat memaksimalkan untuk mengikuti program yang berkaitan dengan peningkatan dan perbaikan pola asuh dan pemberian MP-ASI.

## KEPUSTAKAAN

- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications, Inc.
- Dahlan, M. S. (2010). *Mendiagnosis dan Menata Laksana 13 Penyakit Statistik: disertai Aplikasi Program Stata*. SAGUNG SETO.
- Damayanti dan Fatonah S. (2016). Hubungan pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita usia 6 – 24 bulan pada salah satu desa di Wilayah Lampung Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*. 12(2), 257 – 263. doi: <http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v12i2.608>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2002). *Pembagian Pemberian Makanan Bayi Usia 0 – 24 Bulan*.
- Diniyyah, S. R. dan Nindya, T. S. (2017). Asupan energi, protein dan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24 - 59 bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutr*. 341 – 350. doi: [10.2473/amnt.v1i4.2017.341-350](https://doi.org/10.2473/amnt.v1i4.2017.341-350).
- Fatmawati, W.; Setyobroto, I.; dan Suryani, I. (2017). *Analisis pola asuh gizi balita Kurang Energi Protein (KEP) yang mendapat PMT-P di Puskesmas Playen I Kabupaten Gunungkidul*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Hatta, H. dan Maesarah. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kejadian KEP pada anak balita di Kelurahan

- Manggala Kecamatan Manggala Kota Makassar. *Jurnal Hibualamo*. 2(2).
- Hidayah N., Rita, W., Anita, B., Podesta, F., Ardiansyah, S., Subeqi, A. T., Nasution, S. L., dan Riastuti, F. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomendasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*. 8(2). doi: <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.237>
- Hidayathillah, A. P. dan Mulyana E. (2018). Hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi pada balita usia 1 – 5 tahun di Desa Selokgondang Kecamatan Sukodono Kabupaten Lumajang. *Jurnal Info Kesehatan*. 8(1).
- Kau, Z. S., Kasim, V. N., dan Dulahu, W. Y. (2017). *Hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta di wilayah Puskesmas Bulango Selatan Kabupaten Bone Bolango*. Skripsi. Universitas Negeri Gorontalo Repository.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>. diakses tanggal 26 Januari 2020.
- Lestari, S. A. dan Surianto, T. S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari. *Miracle Journal of Public Health*. 2(1). doi: <https://doi.org/10.36566/mjph/Vol2.Iss1.29>.
- Masyudi, Mulyana, dan Rafsanjani T. M. (2019) Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U. *Jurnal AcTion*. 4(2). doi: <http://dx.doi.org/10.30867/action.v4i2.174>.
- Mesa, P. S. (2019). *Hubungan pola asuh ibu dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita di Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019*. Tesis. Universitas Andalas.
- Rodamo, K.M.; Fiche, Y.A.; Geleto, F.B.; Abebe, R.F.; dan Dangiso, D.D. (2018). Magnitude and Associated Factors of Protein Energy Malnutrition among Children Aged 6-59 Months in Wondogenet District, Sidama Zone, Southern Ethiopia. *Jurnal of Gynecology and Obstetrics*. 6 (3): 47 – 55. doi: 10.11648/j.jgo.20180603.13.
- Setyowati, E.B. (2018). Women's education level with cheap events in age children (3-5 years) in Pos Paud Terpadu Mulia Surabaya. *E-Journal Kebidanan*. 5(2).
- UNICEF. Nutrisi: Mengatasi beban ganda malnutrisi di Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/nutrisi>. diakses tanggal 2 Januari 2020.