

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN ASI DAN SOSIODEMOGRAFI IBU
DENGAN STATUS GIZI BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GESANG, LUMAJANG**



Oleh:

MITA PRISABELA

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN ASI DAN SOSIODEMOGRAFI IBU
DENGAN STATUS GIZI BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GESANG, LUMAJANG**



Oleh:

**MITA PRISABELA
NIM. 101711233006**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz.)
pada tanggal 23 November 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,
Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

Tim Penguji:
Prof. Dr. Ir. Annis Catur Adi., M.Si
Dr. Siti RahayuNadhiroh, S.KM.,M.Kes
Endah Budi Permana Putri, S.TP.,M.PH

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz.)
Program Studi Gizi
Departemen Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh:

MITA PRISABELA
NIM. 101711233006

Surabaya, 6 Desember 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.KM.,M.Kes
NIP. 197505312006042001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Emyr Reisha Isaura, S.Gz.,MPH.,Ph.D
NIP. 198812032019083201

Ketua Departemen,



Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.KM.,M.Kes
NIP. 197505312006042001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Mita Prisabela
NIM : 101711233006
Program Studi : Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN ASI DAN SOSIODEMOGRAFI IBU DENGAN STATUS GIZI BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GESANG, LUMAJANG.

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 6 Desember 2022



Mita Prisabela
NIM. 101711233006

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul "HUBUNGAN POLA PEMBERIAN ASI DAN SOSIODEMOGRAFI IBU DENGAN STATUS GIZI BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GESANG, LUMAJANG", sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang hubungan pola pemberian ASI dan sosiodemografi ibu dengan status gizi bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gesang, Lumajang. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan antara sosiodemografi ibu dan pola pemberian ASI dengan status gizi bayi (menggunakan indikator BB/PB). Namun, pada pola pemberian ASI dengan status gizi bayi menggunakan indikator PB/U ditemukan hubungan yang signifikan. Skripsi ini diharapkan mampu menjadi acuan penyusunan skripsi dan digunakan sebagai pedoman serta pembelajaran mengenai hubungan pola pemberian ASI dan sosiodemografi ibu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Indonesia.

Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 dan Emyr Reisha Isaura, S.Gz., MPH., Ph.D selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini. Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga,
2. Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga,
3. Emyr Reisha Isaura, S.Gz., MPH., Ph.D selaku Koordinator Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga,
4. Lailatul Muniroh, S.KM., M.Kes selaku dosen wali yang telah membimbing saya selama masa perkuliahan di Universitas Airlangga,
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah mengajar, memberikan ilmu, mendidik, dan membina selama penulis menempuh pendidikan S1 Gizi,
6. Ibu saya Indra Irawati yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan baik secara mental dan finansial untuk kelancaran saya,
7. Mbak Iin, Mbak Eva serta keluarga besar yang selalu memberikan nasihat, dukungan, motivasi, dan semangat yang tiada henti, serta doa yang tidak dapat diukur,
8. Prada Naufal Kusuma Wardana yang selalu berusaha memberikan dukungan, semangat dan motivasi bagi saya sehingga dapat menyelesaikan laporan penelitian ini,
9. Ive Yoan Sitdra, A.Md.Keb selaku sahabat saya yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi serta membantu saya dalam penelitian ini,

10. Sahabat saya *member* grup kinderjoy Anggi, Helen, dan Putri yang selalu memotivasi dan memberikan saran kepada saya,
11. Responden penelitian ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Gesang Lumajang yang telah bersedia membantu penelitian hingga selesai,
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu,
13. *Last but not least, I wanna thank me for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.*

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 6 Desember 2022

Penulis

ABSTRACT

Nutritional status needs to be monitored and assessed to support the creation of quality human resource. Malnutrition problems can lead to decreased body resistance that is susceptible to disease, low intelligence levels, decreased physical abilities, and impaired physical and mental growth. The direct causes of malnutrition are food intake and infectious disease. While the indirect causes are food insufficiency, education, and economic status. The aim of this study is to analyze the correlation between breastfeeding patterns and maternal sociodemography with infants' nutritional status aged 0-6 months in the working area of Gesang Health Center, Lumajang.

This research is an analytic observational study with cross-sectional research design. The samples are 73 mother and baby pairs and obtained by purposive sampling technique. The data was collected using Infants and Young Children Feeding (IYCF) questionnaire, respondent's characteristic and sociodemographic questionnaire. Data were analyzed using descriptive analysis and chi-square test for testing the correlation between breastfeeding patterns, sociodemography and infants' nutritional status.

The result showed that there is a correlation between breastfeeding patterns and infants' nutritional status indicators of HAZ ($p=0,044$). There is no correlation between breastfeeding patterns and infants' nutritional status indicators of WHZ ($p=0,228$). There is no correlation between maternal education ($p=0,947$), income ($p=0,056$), and occupational status ($p=1,000$) to infants' nutritional status indicators HAZ. There is no correlation between maternal education ($p=0,185$), income ($p=0,110$), and occupational status ($p=0,247$) to infants' nutritional status indicators of WHZ.

The conclusions are there is a correlation between breastfeeding patterns and infants' nutritional status (HAZ), but there is no correlation between WHZ indicators. In addition, sociodemographics have no correlation with infants' nutritional status aged 0-6 months. Respondents are expected to exclusively breastfeed their babies and regularly participate in posyandu activities so the infant's growth and development can be monitored.

Keywords: breastfeeding patterns, sociodemographics, infants' nutritional status

ABSTRAK

Status gizi bayi perlu diberikan pemantauan dan penilaian untuk mendukung terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas. Masalah malnutrisi dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit, rendahnya tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan fisik, serta gangguan pertumbuhan jasmani dan mental. Penyebab langsung terjadinya malnutrisi yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketidakcukupan pangan, pola asuh, pendidikan, dan status ekonomi. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara pola pemberian ASI dan sosiodemografi ibu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gesang, Lumajang.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *crosssectional*. Sampel penelitian diperoleh dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 73 orang pasangan ibu dan bayi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Infants and Young Children Feeding (IYCF)*, kuesioner karakteristik dan sosiodemografi responden. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan uji *chi square* untuk menguji hubungan antara pola pemberian ASI, sosiodemografi, dan status gizi bayi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi indikator PB/U ($p=0,044$). Tidak terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi indikator BB/PB ($p=0,228$). Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ($p=0,947$), pendapatan ($p=0,056$), dan status pekerjaan ($p=1,000$) ibu dengan status gizi bayi indikator PB/U. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ($p=0,185$), pendapatan ($p=0,110$), dan status pekerjaan ($p=0,247$) ibu dengan status gizi bayi indikator BB/PB.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi (indikator PB/U), tetapi pada indikator BB/PB tidak terdapat hubungan. Selain itu sosiodemografi ibu tidak memiliki hubungan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan. Responden diharapkan untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi dan secara rutin berpartisipasi dalam kegiatan posyandu agar dapat dipantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Kata kunci: pola pemberian ASI, sosiodemografi, status gizi bayi

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah	9
1.3.1 Pembatasan Masalah	9
1.3.2 Rumusan Masalah	9
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Tujuan Umum	9
1.4.2 Tujuan Khusus	9
1.4.3 Manfaat Penelitian	10
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 11
2.1 Status Gizi	11
2.1.1 Pengertian Status Gizi	11
2.1.2 Faktor yang mempengaruhi Kebutuhan dan Status Gizi	11
2.1.3 Indikator Penilaian Status Gizi	14
2.1.4 Prinsip Gizi Ibu Menyusui	18
2.2 Status Gizi Anak	22
2.2.1 Definisi Anak	22
2.2.2 Status dan Indikator Gizi Anak	23
2.2.3 <i>Cut Of Point</i> Status Gizi Anak	25
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Anak	27
2.3 Pola Pemberian ASI	28
2.3.1 Definisi ASI	28
2.3.2 Kandungan ASI	30
2.3.3 Jenis ASI	33
2.3.4 Pola Pemberian ASI	34

2.4 Sosiodemografi	35
2.4.1 Pendidikan	35
2.4.2 Tingkat Pendapatan	36
2.4.3 Status Pekerjaan	37
2.5 Pola Makan	38
2.5.1 Frekuensi Makan	40
2.5.2 Jumlah Asupan Makanan	42
2.5.3 Jenis Makanan	42
2.5.4 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan	42
2.6 Profil Puskesmas Gesang	44
2.6.1 Keadaan Geografis	44
2.6.2 Distribusi Penduduk Menurut Kelompok Umur	45
2.6.3 Sarana Pendidikan	46
2.6.4 Sarana Kesehatan	47
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	49
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	49
3.2 Hipotesis Penelitian	51
BAB IV METODE PENELITIAN	52
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	52
4.2 Populasi Penelitian	52
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	52
4.3.1 Sampel	52
4.3.2 Besar Sampel	53
4.3.3 Cara Penentuan dan Pengambilan Sampel	54
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	54
4.4.1 Lokasi Penelitian	54
4.4.2 Waktu Penelitian	54
4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	54
4.5.1 Variabel	54
4.5.2 Definisi Operasional, Cara Pengukuran dan Skala Data	55
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	62
4.6.1 Teknik Pengumpulan Data	62
4.6.2 Instrumen Pengumpulan Data	66
4.7 Kerangka Operasional	68
4.8 Teknik Analisis Data	68
BAB V HASIL	71
5.1 Gambaran Umum dan Distribusi Karakteristik Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang	71

5.2 Gambaran Umum dan Distribusi Karakteristik Ibu Menyusui Berdasarkan Usia, Status Gizi, dan Pola Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang.....	72
5.3 Distribusi Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang.....	74
5.4 Distribusi Sosiodemografi Ibu	75
5.5 Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang	76
5.6 Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang.....	77
5.7 Hubungan Sosiodemografi Ibu Menyusui dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang	79
BAB VI PEMBAHASAN	82
6.1 Karakteristik Bayi	82
6.2 Karakteristik Ibu Menyusui	83
6.3 Pola Pemberian ASI	86
6.4 Sosiodemografi	88
6.5 Status Gizi Bayi	90
6.6 Hubungan Antara Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan	91
6.7 Hubungan Antara Sosiodemografi Ibu dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan	94
6.8 Keterbatasan Penelitian	98
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	100
7.1 Kesimpulan.....	100
7.2 Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Klasifikasi IMT Menurut WHO Western Pacific Region 2000	15
2.2	Klasifikasi IMT Menurut Permenkes Nomor 41 Tahun 2014.....	16
2.3	AKG Zat Gizi Makro Ibu Menyusui.....	20
2.4	AKG Zat Gizi Mikro Ibu Menyusui	21
2.5	<i>Cut of Point</i> dan Status Gizi Anak.....	26
2.7	Distribusi Penduduk Menurut Jenis umur di Wilayah kerja UPT Puskesmas Gesang Tahun 2019	45
4.1	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	52
4.2	Definisi Operasional	55
5.1	Distribusi Karakteristik Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang	71
5.2	Distribusi Karakteristik Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang.....	72
5.3	Distribusi Pola Makan Berdasarkan Frekuensi Makan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang	73
5.4	Distribusi Pola Makan Berdasarkan Asupan Makanan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang	74
5.5	Distribusi Pola Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang.....	75
5.6	Distribusi Sosiodemografi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang.....	76
5.7	Distribusi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang.....	76
5.8	Hubungan Pola Pemberian ASI Dengan Status Gizi Bayi Indeks PB/U.....	78
5.9	Hubungan Pola Pemberian ASI Dengan Status Gizi Bayi Indeks BB/PB	78
5.10	Hubungan Sosiodemografi Dengan Status Gizi Bayi Indeks PB/U	79
5.11	Hubungan Sosiodemografi Dengan Status Gizi Bayi Indeks BB/PB	80

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Piramida Gizi Seimbang	39
2.2	Isi Piringku	40
2.3	Peta Wilayah Kerja Puskesmas Gesang	45
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	49
4.1	Kerangka Operasional Penelitian	68

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Penjelasan Penelitian Bagi Responden	109
2	Lembar Permohonan Menjadi Responden	110
3	Pernyataan Persetujuan Ikut Penelitian (<i>Informed Consent</i>).....	111
4	Kuesioner Penelitian	112
5	Sertifikat Laik Etik.....	117
6	Hasil Uji Statistik.....	118
7	Surat Izin Penelitian	123
8	Dokumentasi Penelitian	124

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

>	= lebih dari
<	= kurang dari
≥	= lebih dari sama dengan
≤	= kurang dari sama dengan
%	= persen
n	= sampel

Daftar Singkatan

AKG	= Angka Kecukupan Gizi
ASI	= Air Susu Ibu
BB	= Berat Badan
BBLR	= Berat Bayi Lahir Rendah
BPS	= Badan Pusat Statistik
FAO	= <i>Food and Agriculture Organization</i>
FFQ	= <i>Food Frequency Questionnaire</i>
HAZ	= <i>Height for Age Z-Score</i>
IMT	= Indeks Massa Tubuh
Kemenkes	= Kementerian Kesehatan
KEP	= Kurang Energi Protein
LiLA	= Lingkar Lengan Atas
MI	= Madrasah Ibtidaiyah
MP-ASI	= Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PB	= Panjang Badan
PGS	= Pedoman Gizi Seimbang
PMK	= Peraturan Menteri Kesehatan
RI	= Republik Indonesia
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SD	= Sekolah Dasar
SDGs	= <i>Sustainable Development Goals</i>
SDM	= Sumber Daya Manusia
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SQ-FFQ	= <i>Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire</i>
TB	= Tinggi Badan
U	= Umur atau Usia
UU	= Undang-Undang
UMP	= Upah Minimum Pekerjaan
UNICEF	= United Nation Children's Fund
UPT	= Unit Pelaksana Teknis
WHZ	= <i>Weight for Height Z-Score</i>

WHO = *World Health Organization*
WNPG = Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi
WUS = Wanita Usia Subur

Daftar Istilah

et al = dan lain-lain
p-value = nilai signifikansi atau probabilitas