

# HUBUNGAN USIA PENYAPIHAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 6-24 BULAN

(Studi Penelitian di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang)

Dewi Masruro\*Inayatur Rosyidah\*\*Imam Fatoni\*\*\*

## ABSTRAK

**Pendahuluan** Masa penyapihan adalah masa yang sangat kritis karena masa ini terjadi perpindahan dari ASI menuju ke makanan dewasa. Pada masa transisi ini bayi umumnya mudah terkena gangguan gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia penyapihan dengan status gizi pada Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. **Metode Penelitian** Desain penelitian ini adalah *metode analytic design* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasinya sebagian Ibu yang mempunyai Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo sebanyak 100 responden. Teknik sampling menggunakan *Proportional Random Sampling* dengan sampel berjumlah 80 sampel. Variabel Independent “Usia Penyapihan” dan Variabel Dependent “Status Gizi”. Instrumen Penelitian menggunakan kuesioner dengan pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisa data menggunakan uji (*chi Square*). **Hasil penelitian** menunjukkan sebagian besar Status Gizi adalah Normal berjumlah 51 Responden (63.8%), Gemuk berjumlah 7 responden (8.8%), Kurus berjumlah 22 responden (27.5%). Dan sebagian besar usia penyapihan pada anak usia 6-24 bulan adalah tidak tepat  $\leq 12$  bulan berjumlah 69 responden (86.2%), tepat  $\geq 12$  bulan berjumlah 11 responden (13.8%). Hasil uji statistik Uji *Chi-Square Test* di peroleh angka signifikan atau angka  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,027$ , sehingga  $H_1$  diterima. **Kesimpulan** penelitian ini ada hubungan usia penyapihan dengan Status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

**Kata Kunci:** Sapih, Anak, dan Status Gizi

## *RELATIONSHIP BETWEEN AGE OF WEANING AND NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN AGED 6-24 MONTHS*

*(Research Study at Posyandu, Candimulyo Hamlet, Candimulyo Village, Jombang District, Jombang Regency)*

## ABSTRACT

**Introduction** Weaning period is a very critical period because this time there is a shift from ASI to adult food. In this transition period babies are generally susceptible to nutritional disorders. The purpose of this study was to determine the relationship between weaning age and nutritional status in children aged 6-24 months at the Posyandu in Candimulyo Hamlet, Candimulyo Village, Jombang District, Jombang Regency. **Research Method** The design of this study was an analytic design method with a Cross Sectional approach. Most of the population of mothers who have children aged 6-24 months in Posyandu Dusun Candimulyo are 100 respondents. The sampling technique uses proportional random sampling with a sample of 80 samples. Independent Variable Weaning Age and Dependent Variable Nutritional Status. Research Instruments using questionnaires with data processing editing, coding, scoring,

tabulating and analyzing data using the test (chi Square). **The results** showed that most of the Nutritional Status was Normal totaling 51 respondents (63.8%), Fat people were 7 respondents (8.8%), Skinny was 22 respondents (27.5%). And most of the weaning age for children aged 6-24 months is not exactly 12 months totaling 69 respondents (86.2%), exactly tepat 12 months is 11 respondents (13.8%). The results of the statistical test Chi-Square Test Test obtained a significant number or number  $p < 0.05$  which is  $p = 0.027$ , so  $H_1$  is accepted. **The conclusion** of this study is the relationship between age of weaning and nutritional status in children aged 6-24 months at the Posyandu in Candimulyo Hamlet, Candimulyo Village, Jombang District, Jombang Regency.

**Keywords:** Weaning, age and Nutritional Status

## PENDAHULUAN

Masa penyapihan adalah masa yang sangat kritis karena masa ini terjadi perpindahan dari ASI menuju ke makanan dewasa. Pada masa transisi ini bayi umumnya mudah terkena gangguan gizi. Pengaruh penyakit infeksi dan kurangnya makanan pendamping ASI menyebabkan turunnya status kesehatan dan status gizi bayi (Handayani, 2012, 40). Akibat kekurangan gizi, anak balita tidak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Pemenuhan masalah gizi juga berkaitan dengan terganggunya pertumbuhan bayi (Nursalam, 2012, 36).

Status gizi menurut indeks tinggi badan per usia (TB/U) didapatkan hasil 71% normal, dan 29,9% balita pendek dan sangat pendek. Status gizi menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan hasil 82,7% normal, 8,2% kurus, 5,3% gemuk dan 3,7% kurus. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hastoety (2009, 2), besarnya peluang usia penyapihan anak bawah dua tahun di Indonesia dari 7929 responden didapatkan 4579 anak (57,8%) di sapih sebelum usia 24 bulan, dengan kata lain anak dibawah usia dua tahun yang masih mendapatkan ASI sesudah usia 24 bulan sebesar 3350 anak (42,2%). Hasil dari Studi Pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Dusun candimulyo, desa Candimulyo dengan metode wawancara di dapatkan bahwa dari 30 responden yang memiliki status gizi baik

(hijau) sebanyak 16 dan status gizi cukup (kuning) sebanyak 6 responden, dan bayi yang memiliki status gizi di Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 8 orang, bayi yang memiliki status gizi yang rendah disebabkan oleh penyapihan yang terlalu dini. Tidak hanya itu saja kurangnya pengetahuan ibu, wanita karier atau pekerja belum mengerti tentang manfaat ASI. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan usia penyapihan dengan status gizi pada Anak usia 6-24 bulan di posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Hasil ukur berat badan dan umur bayi akan dimasukkan kedalam rumus Z-skore dan diklasifikasikan menjadi 5 yaitu sangat gemuk  $> (+3SD)$ , gemuk  $> (+2SD)$ , normal  $(+2SD - (-2SD))$ , kurus  $< (-2SD)$ , dan sangat kurus  $< (-3SD)$ .

Masalah kurang gizi pada anak balita dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain konsumsi makan yang kurang, penyakit infeksi, kemiskinan, pola asuh yang salah, dan pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau (Depkes RI, 2007, 87). Salah satu faktor yang dapat mengatasi masalah kurang gizi pada anak adalah pemberian ASI. Menurut IDAI (2010), ASI dapat mencegah terjadinya malnutrisi karena mengandung nutrisi yang dibutuhkan bayi dengan jumlah yang tepat, dapat digunakan dengan efisien oleh tubuh, serta melindungi bayi dari infeksi. Bayi yang mendapatkan ASI mendapatkan kekebalan dari berbagai

penyakit seperti radang paru-paru, radang telinga, diare, dan mengurangi risiko alergi. . Kekurangan energi dan protein pada bayi sering disebabkan karena penyapihan yang terlalu dini (Soetjiningsih, 2012, 51). Masa penyapihan adalah masa yang sangat kritis karena masa ini terjadi perpindahan dari ASI menuju ke makanan dewasa. Pada masa transisi ini bayi umumnya mudah terkena gangguan gizi. Pengaruh penyakit infeksi dan kurangnya makanan pendamping ASI menyebabkan turunnya status kesehatan dan status gizi bayi (Handayani, 2012, 48).

Strategi dalam memutuskan penyapihan diantaranya lakukan secara berlahan, hindari penyapihan di saat anak menyusu di gantikan ke benda lain seperti empeng, hindari menyapih secara mendadak, mengenali tingkat kemampuan anak menghadapi proses penyapihan, pastikan sang anak mendapat perhatian eksklusif setiap hari serta batasi kegiatan menyusu dengan penunjuk waktu, maka dapat disimpulkan bahwa jika proses penyapihan di lakukan dengan baik, maka anak-anak akan tumbuh menjadi anak yang cerdas, sehat, dan berakhlak baik karena sang ibu mendidiknya melalui masa menyusu dan masa menyapih dengan penuh perhatian dari kedua orangtua dan keluarga (Uci, 2013, 53). Maka dari itu pemenuhan gizi pada bayi merupakan hal yang penting untuk dipenuhi karena pada masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan. Pada masa ini, bayi akan mengalami adaptasi pada lingkungan, dampak yang akan muncul meliputi peningkatan kematian pada bayi. Pada saat ini di dunia terdapat kematian pada 3,5 juta anak di bawah usia 5 tahun yang di sebabkan karena masalah gizi. Selain itu, dampak yang akan muncul adalah terganggunya pertumbuhan, gangguan perkembangan mental dan kecerdasan anak.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan usia penyapihan dengan status gizi pada Anak usia 6-24 bulan.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian koralesional menggunakan *Cross sectional*. Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini sebagai subjek kasus sebagian ibu dan Anak yang memiliki usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang sebanyak 100 orang. Dari hasil dengan menggunakan rumus besar sampel didapatkan dari 80 responden dipilih. Teknik Sampling yang di gunakan dalam penelitian ini *Proportional Random Sampling*. Teknik pengolahan data statistik dilakukan dengan menggunakan SPSS 11.5 menggunakan uji (*chi Square*).

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan Usia ibu yang mempunyai Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

NO	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Remaja Akhir (17-25 tahun)	23	28.8
2	Dewasa Awal (26-35 tahun)	52	65.0
3	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	6.2
Total		80	100.0

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel 5.1.1 di dapatkan bahwa berdasarkan karakteristik Usia Ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan di Posyandu Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, sebagian besar ibu responden mempunyai usia dewasa

awal (26-35 tahun) sejumlah 52 responden (65%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu yang mempunyai Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	13	16.2
2	SMP	17	21.2
3	SMA	47	58.8
4	PT	3	3.8
Total		80	100.0

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel 5.1.2 di dapatkan bahwa berdasarkan pendidikan Ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, sebagian besar ibu responden mempunyai pendidikan SMA sebanyak 47 responden (58,8%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu yang mempunyai Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	IRT	66	82.5
2	Swasta	14	17.5
Total		80	100.0

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel 5.1.3 di dapatkan bahwa berdasarkan pekerjaan ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, bahwa hampir keseluruhan ibu responden mempunyai

pekerjaan sebagai pekerja IRT sebanyak 66 responden (82,5%)

4. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	52	65.0
2	Perempuan	28	35.0
Total		80	100.0

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel 5.1.4 di dapatkan bahwa berdasarkan jenis kelamin Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, sebagian besar responden mempunyai berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 responden (65%)

5. Karakteristik responden berdasarkan usia Anak di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	1-10 bulan	67	83.8
2	11-20 bulan	10	12.5
3	21-30 bulan	3	3.8
Total		80	100.0

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel 5.1.5 di dapatkan bahwa berdasarkan usia anak di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, sebagian besar responden mempunyai umur 1-10 bulan sebanyak 67 responden (83,8%).

## Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan usia penyapihan Anak di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak tepat ≤12 bulan	69	86.2
2	Tepat ≥12 bulan	11	13.8
Total		80	100.0

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel 5.2.1 di dapatkan bahwa usia sapihan anak di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, sebagian besar responden dilakukan penyapihan pada saat umur kurang dari 12 bulan (penyapihan yang tidak tepat) sebanyak 69 responden (86,2%).

2. Karakteristik responden berdasarkan status gizi anak di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Gemuk	7	8.8
2	Normal	51	63.8
3	Kurus	22	27.5
Total		80	100.0

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel 5.2.2 di dapatkan bahwa berdasarkan status gizi anak di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, sebagian besar responden mempunyai status gizi dalam kategori

normal sebanyak 51 responden (63,8%).

3. Tabulasi Silang antara usia penyapihan dengan status gizi anak di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Status Gizi	Usia Sapihan Tidak Tepat		Total			
		Tepat	Tidak Tepat	Σ	%		
		Σ	%	Σ	%		
1	Gemuk	7	8.8	0	0	7	8.8
2	Normal	40	50.0	11	13.8	51	63.8
3	Kurus	22	27.5	0	0	22	27.5
Total		69	86.5	11	13.5	80	100.0

Nilai  $\alpha = 0.027$

Sumber : Data Primer, Juni 2018

Dari hasil tabel silang 5.3.3 di dapatkan bahwa separuh responden yang mempunyai riwayat penyapihan dibawah umur 12 bulan mempunyai status gizi dalam kategori normal sebanyak 40 responden (50%). Dan dari hasil uji dengan menggunakan uji *Chi-Square Tests* di dapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,027$  yang berarti bahwa ada Hubungan usia penyapihan dengan status gizi pada Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

## PEMBAHASAN

### Usia Penyapihan Anak Usia 6-24 Bulan

Dari hasil penelitian berkaitan dengan Mengidentifikasi usia penyapihan Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, desa Candimulyo, Kecamatan Candimulyo, Kabupaten Jombang di dapatkan bahwa

sebagian besar responden dilakukan penyapihan pada saat umur kurang dari 12 bulan (penyapihan yang tidak tepat) sebanyak 69 responden (86,2%) dan yang tepat diatas 12 bulan sebanyak 11 responden (13,8%). Menurut Peneliti, dari data umum umur Ibu responden sebagian besar Ibu mempunyai umur 26-35 tahun sebanyak 52 Responden (65%). Usia sangat berpengaruh terhadap penyapihan pada anak, karena dengan bertambahnya umur akan meningkatkan pengetahuan Ibu dalam menerima Informasi mengenai susu formula dengan berbagai kelebihan untuk sang anak sehingga Ibu lebih memilih untuk melakukan penyapihan kurang 12 bulan. Hal ini di dukung dengan pendapat Prasetyono (2009, 25) Umur mempengaruhi seseorang dalam upaya pemberian ASI. Bertambahnya umur seharusnya masyarakat mengetahui bahwa ASI sangat penting untuk bayi. Namun kenyataannya masih banyak yang melakukan penyapihan dibawah 12 bulan. Sesuai pernyataan Rohani (2007, 48) usia Ibu menyusui akan mempengaruhi pola pikir terhadap Asupan pada anak.

Berdasarkan tingkat pendidikan di dapatkan bahwa sebagian besar ibu responden mempunyai pendidikan SMA sebanyak 47 responden (58,8%). Menurut peneliti, kegagalan pemberian ASI hingga usia 12 bulan ini juga dipicu oleh karena pada Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi, di samping lebih mudah menerima info yang bersifat positif tetapi juga lebih mudah tergoda akan promosi PASI oleh produsen susu formula, yang mengiming-imingi adanya komposisi susu formula yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh, ataupun mencerdaskan anak. Promosi PASI yang menyesatkan tersebut lebih mudah diterima oleh Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Menurut Erlina (2009, 57) bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya pendidikan seseorang yang

kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru diperkenalkan. Besarnya peluang usia penyapihan anak berduta di Indonesia dan faktor yang mempengaruhi didapatkan dengan jumlah Ibu yang mempunyai latar belakang pendidikan SMA ke atas (Hastoety, 2009, 62).

Tak hanya faktor pendidikan saja, faktor pekerjaan sangat mempengaruhi proses penyapihan pada seseorang ibu terhadap anaknya. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa berdasarkan pekerjaan ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, bahwa hampir keseluruhan ibu responden mempunyai pekerjaan sebagai pekerja IRT sebanyak 66 responden (82,5%). Peneliti berpendapat bahwa ibu rumah tangga akan lebih banyak melakukan aktifitas di rumah. Dimana setiap hari mereka akan mendapatkan informasi dari televisi maupun dari Handpone berkaitan dengan menyusui maupun proses penyapihan. Banyaknya informasi yang didapatkan menyebabkan ibu akan lebih cepat melakukan proses penyapihan. Hal ini didukung dengan banyaknya pekerjaan rumah sehingga ibu lebih memilih untuk mempermudah proses kegiatan di rumah dengan cara memberikan makanan tambahan pada anak agar anak tidak rewel ketikan ibu melakukan aktifitas di rumah. Tidak hanya itu saja dengan berbagai informasi berkaitan dengan nutrisi tambahan yang ditawarkan media yang sangat gencar, dengan berbagai iming-iming dalam mempercepat proses tumbuh kembang sang anak membuat ibu ingin memberikan nutrisi makanan pada anak sebelum waktunya dan melepaskan ASI. Sehingga ibu melakukan proses penyapihan sebelum waktunya terhadap anak. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga terutama masalah sosial ekonomi. Semakin banyak waktu yang dimiliki ibu untuk mendapat

pengetahuan tentang kesehatan, maka semakin banyak pula waktu yang dimiliki untuk mendapat informasi. Informasi yang didapatkan bisa informasi yang positif dan informasi yang negatif, dimana informasi positif akan memperikan pengetahuan yang baik pada ibu, sedangkan informasi yang negatif akan memberikan dampak negatif terhadap pola pikir ibu dalam mengambil keputusan dalam hidupnya. Sehingga informasi sangat penting dalam pada seseorang, dan di anjurkan agar seseorang harus mampu memfilter maupun memilih sumber informasi yang jelas dengan dasar yang jelas (Nursalam, 2008, 66).

### **Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan**

Dari hasil penelitian berkaitan dengan Mengidentifikasi status gizi Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang di dapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi dalam kategori normal sebanyak 51 responden (63,8%), Anak yang mengalami kegemukan sebanyak 7 responden (8,8%), dan mengalami status gizi kategori kurus sebanyak 22 responden (27,5%). Menurut peneliti, anak yang berat badannya naik dikarenakan berat badan pada anak setelah penyapihan di wilayah ini sebagian besar karena pemberian susu formula. Berat badan memang ukuran terpenting dan paling sering digunakan pada bayi dan balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat pertumbuhan fisik maupun status gizi. Pada dasarnya susu formula memang membuat kenaikan berat badan yang cenderung cepat dibanding ASI dan mengarah ke obesitas namun tidak berarti susu formula lebih baik daripada ASI. Hal ini didukung oleh teori Katherine (2010, 44) kelebihan berat badan pada anak yang mendapat susu formula diperkirakan karena retensi air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan ASI.

Menurut teori Depkes RI (2007, 58) banyak faktor yang mempengaruhi berat badan anak,

salah satunya pemberian asupan makanan. Asupan makanan yang paling baik pada anak usia <12 bulan adalah ASI yang memegang peranan penting dalam peningkatan berat badan anak, berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara lain tulang, otak, lemak, dan cairan tubuh yang lain. Perbedaan status gizi juga di sebabkan karena jenis kelamin anak dan umur anak juga. Dari hasil di dapatkan bahwa berdasarkan jenis kelamin Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, sebagian besar responden mempunyai berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 responden (65%). Berdasarkan umur didapatkan sebagian besar responden mempunyai umur 1-10 bulan sebanyak 67 responden (83,8%). Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki status gizi lebih baik dari pada perempuan. Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak meliputi gizi kurang atau yang mencakup susunan hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhan yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Anak balita (1-10 bulan) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (KEP) atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Hal ini dikarekna kurangnya pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Perlu diketahui bahwa pada masa balita terutama usia 1-10 bulan merupakan tahap perkembangan yang pesat jika tidak didukung dengan gizi yang seimbang, maka anak jatuh pada kondisi gizi kurang (Ahmad Djaeni, 2009, 37). Sehingga pengetahuan sangat penting dalam pemenuhan nutrisi pada anak. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan RI, 2008, 64). Pengetahuan ibu sangat erat kaitan dengan pendidikan dan pekerjaan. Dari hasil didapatkan bahwa berdasarkan pendidikan Ibu yang mempunyai

anak usia 6-24 bulan, sebagian besar ibu responden mempunyai pendidikan SMA sebanyak 47 responden (58,8%). Peneliti berpendapat bahwa dengan tingkat pendidikan dalam taraf SMA ibu mampu memilih informasi. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi di harapkan mampu membedakan informasi yang positif maupun negatif. Sehingga anak mendapatkan asupan nutrisi sesuai dengan umur dan kondisinya. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat di sekolah-sekolah maupun non formal yang diantaranya dapat diperoleh bila ibu aktif dalam kegiatan posyandu, PKK maupun kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seorang (Notoatmodjo, 2010, 43). Tak hanya pendidikan faktor pekerjaan sangat mempengaruhi nutrisi pada anak. Hasil menunjukkan hampir keseluruhan ibu responden mempunyai pekerjaan sebagai pekerja IRT sebanyak 66 responden (82,5%). Pekerjaan erat kaitannya dengan status ekonomi seseorang. Status ekonomi menentukan status gizi pada anak. Ahli ekonomi berpendapat bahwa dengan perbaikan taraf ekonomi maka tingkat gizi pendukung akan meningkat. Namun ahli gizi dapat menerima dengan catatan, bila hanya faktor ekonomi saja yang merupakan penentu status gizi. Kenyataannya masalah gizi bersifat multikompleks karena tidak hanya faktor ekonomi yang berperan tetapi faktor-faktor lain ikut menentukan. Oleh karena itu perbaikan gizi dapat dianggap sebagai alat maupun sebagai sasaran dari pada pembangunan (Suhardjo, 2009, 39).

### **Hubungan Usia Penyapihan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan**

Dari hasil tabel silang antara usia penyapihan dengan status gizi di dapatkan bahwa separuh responden yang mempunyai riwayat penyapihan dibawah umur 12 bulan mempunyai status gizi dalam kategori normal sebanyak 40 responden (50%).

Dari hasil uji dengan menggunakan uji *Chi-Square Tests* di dapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,027$  yang berarti bahwa ada Hubungan usia penyapihan dengan status gizi pada Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Menurut peneliti, ada Hubungan antara Usia penyapihan dengan status gizi anak disebabkan beberapa faktor penting yaitu masih kuatnya tradisi di masyarakat yang memberikan makanan pendamping selain ASI sebelum anak usia 6 bulan. Selain itu ibu tidak sabar melihat anaknya menangis yang dikira lapar, sehingga diberi makanan sebelum usia 6 bulan. Adanya anggapan bahwa gizi kurang tidak akan berakibat buruk bagi kesehatan anaknya dan merupakan hal yang biasa sehingga tidak perlu pertolongan pada pelayanan kesehatan terdekat. Penyebab terjadinya gizi kurang pada anak di antaranya adalah asupan nutrisi yang kurang bagi anak. Selain itu ibu kurang sabar saat memberikan makan anaknya, bila anak menolak untuk makan. Hal tersebut dibiarkan saja tanpa ada usaha untuk membujuk atau merayu anak supaya mau makan. Penyapihan tidak tepat berhubungan terhadap status gizi anak dibawah 12 bulan. Hal ini disebabkan karena anak bawah 12 bulan yang diberi penyapihan terlalu dini akan mengurangi penerimaan ASI. Selain itu jenis makanan yang diberikan oleh ibu balita bila tidak memenuhi kebutuhan gizi anak mengakibatkan tubuh anak kekurangan gizi, akibatnya bias menyebabkan anak mengalami gizi kurang. Maka penyapihan yang tidak tepat berakibat pada rendahnya asupan nutrisi yang diterima anak bawah 12 bulan. Hal ini di dukung dengan teori Roesli (2008, 29) Pemberian ASI dan makanan pendamping pada anak serta persiapan dan penyimpanan makanan tercakup dalam praktek pemberian makan. Semua orang tua harus memberikan hak anak untuk tumbuh. Semua anak harus memperoleh yang terbaik sesuai dengan kemampuan tubuhnya sehingga pertumbuhan yang optimal dapat tercapai. Untuk itu perlu perhatian/dukungan

orangtua. Untuk tumbuh dengan baik tidak cukup dengan memberinya makan, asal memilih menu makanan dan asal menyuapi anak. Akan tetapi orang tua membutuhkan sikap yang cerdas dalam memberi makan. Demikian pula anak yang sudah mulai disapih harus di perhatikan secara khusus agar nutrisi yang di dapatkan anak tercukupi. Anak tidak tahu mana makanan terbaik dan mana makanan yang boleh dimakan. Anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Dampak yang timbul jika ibu menyapih terlalu dini atau bahkan terlalu lambat memiliki resiko. Bila terlalu dini, bayi akan kehilangan makanan terbaiknya yakni ASI yang tak dapat disamai dengan PASI (Pengganti ASI) entah itu makanan padat atau susu formula. Lebih lambat menyapih akan menciptakan ketergantungan anak dan ibu. Terlalu lama menyapih akan membuat anak sulit melepaskan diri yang menghambat kemajuan perkembangannya, sehingga sulit membina relasi antara anak dan ayah.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Usia penyapihan pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang adalah sebagian besar tidak Tepat
2. Status gizi pada Anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang adalah sebagian besar dalam kategori Normal
3. Ada hubungan Usia Penyapihan dengan Status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa

Candimulyo, Kecamatan Jombang,  
Kabupaten Jombang

### **Saran**

1. Bagi bidan / kader  
Hasil penelitian dapat dibuat acuan untuk ibu balita agar melakukan penyapihan diatas >12 bulan. Umur >12 bulan merupakan umur yang efektif seorang anak mampu untuk beradaptasi dalam proses penyapihan dikarenakan pada umur ini anak sudah tumbuh gigi. Proses penyapihan harus dilakukan ibu secara bertahap agar anak tidak beresiko terjadinya mal nutrisi.
2. Bagi Perawat  
Diharapkan promosi kesehatan tentang waktu penyapihan yang tepat dan juga memberikan banyak pengetahuan kepada ibu yang mempunyai balita dalam memberikan nutrisi kepada balitanya. Dengan upaya tersebut masyarakat bisa dan mampu mencegah terjadinya mal nutrisi akibat penyapihan.
3. Bagi Dosen  
Hasil yang didapatkan dapat menjadi acuan dalam memberikan penyuluhan yang tepat dalam penanganan dan pemberian edukasi tentang pemberian ASI dan penyapihan pada anak di wilayah Jombang
4. Peneliti selanjutnya  
Diharapkan kepada peneliti lainnya untuk dapat memperluas penelitian selanjutnya yaitu meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi usia penyapihan dan status gizi.

### **KEPUSTAKAAN**

Depkes RI. (2007). *Panduan manajemen laktasi: Dit Gizi Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI

IDAI. (2008). *Bedah ASI*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

*Kemenkes RI.*, 2010. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010. Jakarta. [http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL\\_KESEHATAN\\_INDONESIA\\_2010.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KESEHATAN_INDONESIA_2010.pdf). Di akses 20 mei 2017.

Notoatmojo, Soekidjo 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2012. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Prasetyono, D. S. (2012). *Buku pintar ASI eksklusif*. Jogjakarta: Diva Press

Roesli, U. (2008). *Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.