



# PROSIDING

## Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

**“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19 ”**

Kediri, 15 Desember 2021



Diterbitkan oleh :

**STIKES Karya Husada Kediri**

Jl. Soekarno Hatta No.7, Pelem, Kec. Pare, Kediri, Jawa Timur 64225

Web : <https://portal.stikes-khkediri.ac.id> Telp/Fax : 0354 399912

ISBN 978-623-94072-2-3

# **Prosiding**

## **Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

**Dengan tema :**

**“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian  
Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa  
Pandemi Covid-19 ”**

Kediri, 15 Desember 2021

ISBN 978-623-94072-2-3

**Reviewer :**

**Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat( Penelitian )  
Nian Afrian Nuari,S.Kep.,Ns.,M.Kep (Pengabdian )**

**Editor Tim:**

**Reni Yuli Astutik, SST.,M.Kes  
Dodi Arso wibowo,S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Pria Wahyu RG,S.Kep.,M.Kep**

**Diterbitkan oleh :**

**STIKES Karya Husada Kediri**

**Jl. Soekarno Hatta No.7, Pelem, Kec. Pare, Kediri, Jawa Timur 64225  
Web : <https://portal.stikes-khkediri.ac.id> Telp/Fax : 0354 399912**

**Prosiding**

**Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

**Dengan tema :**

**“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian  
Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa  
Pandemi Covid-19”**

**Komite Program :**

**Pelindung**

**Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada )  
Enggar Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)**

**Penasehat**

**Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)  
Mirtasari Palupi,SST.,MST (Ka.LPPM AKZI Karya Husada)**

**Penanggung jawab**

**Siti Asiyah,SSiT.,M.Kes**

**Steering Committee**

**Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med**

**Ketua Pelaksana**

**Tintin Hariyani,SSiT.,M.Kes**

**Sekretaris**

**Anis Setyowati,SST,M.Keb**

**Bendahara**

**Linda Ishariani,S.Kep,Ns.,M.Kep**

## KATA PENGANTAR

*Pada masa pandemi Covid-19 saat ini semua kegiatan serba terbatas tidak terkecuali kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, yang utamanya mengambil sampel atau kegiatan yang berkaitan dengan kelompok masyarakat. STIKES Karya Husada bertekad tetap memberikan kontribusi yang optimal dalam bidang Tridarma Perguruan Tinggi khususnya dalam bidang Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat meskipun dalam situasi pandemi covid-19, yang sudah berlangsung dalam 2 tahun ini. Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian dan pengabdian Kepada Masyarakat akan mempunyai nilai manfaat salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca oleh masyarakat luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat*

*STIKES berkerjasama dengan Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelenggarakan seminar hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat dengan tema **“Tetap Produktif Berkarya Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19”** menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk buku prosiding.*

*Akhirnya Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang berbasis kesehatan.*

Kediri, 15 Desember 2021

## DAFTAR ISI

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Halaman Judul .....  | i   |
| Kata Pengantar ..... | ii  |
| Daftar Isi.....      | iii |

### Penelitian

|          |  |              |
|----------|--|--------------|
| <b>1</b> | <b>EFEKTIFITAS SENAM YOGA ANTENATAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS TANJUNG KARANG KOTA MATARAM(Nurul Auliya Kamila<sup>1</sup>)</b>  | <b>1-7</b>   |
| <b>2</b> | <b>GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM PASCA BERSALIN DI DESA PARITI DAN KELURAHAN SULAMU KUPANG NTT (Ningsi Nofita Sinlae, Linda Andri Mustofa, Dewi Taurisiawati)</b>   | <b>8-15</b>  |
| <b>3</b> | <b>GAMBARAN PERBEDAAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK EKSKLUSIF(Khatarina scolastika manhitu<sup>1</sup>, Siti Asiyah<sup>2</sup>, Dwi Ertiana<sup>3</sup>)</b>   | <b>16-19</b> |
| <b>4</b> | <b>PERAN ORANG TUA MENGENALKAN PENULARAN COVID-19 PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DUSUN KANDANGAN DESA SUGIHWARAS KECAMATAN PRAMBON KABUPATEN NGANJUK (Dodik Arso Wibowo Skep Ns MKes, Ns Wahyu Tanoto M.Kep, Sri Yuniati )</b>  | <b>20-29</b> |
| <b>5</b> | <b>PENGARUH PEMBERIAN JAHE DAN SERAI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA GOUT ARTRITIS (GA) DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDA JOMBANG KEDIRI(Pria Wahyu RG, Linda Ishariani, Mar'atu Sholikah )</b>  | <b>30-38</b> |
| <b>6</b> | <b>PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE VIDEO DAN DEMONSTRASI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN PSIKOMOTOR IBU DALAM PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS KEJANG DEMAM DI DESA KATERBAN KECAMATAN BARON KABUPATEN NGANJUK (Yuspita Rahmawati<sup>1</sup>, Linda Ishariani<sup>2</sup>, Dwi Setyorini<sup>3</sup>)</b>   | <b>39-46</b> |
| <b>7</b> | <b>PENDIDIKAN KESEHATAN PAEH (PERSONAL AND ENVIRONMENTAL HYGIENE) DENGAN MEDIA SERBANEKA (3D) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 SELAMA PANDEMI DI DESA DADAPAN KEC. SOLOKURO KAB. LAMONGAN (Illiyyah Mawaddah<sup>1</sup>, Farida Hayati, S.Kep.,M.Kep<sup>2</sup>, Linda Ishariani, S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>3</sup> )</b> | <b>47-53</b> |
| <b>8</b> | <b>KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS KALIDAWIR KABUPATEN TULUNGAGUNG(Siti Asiyah<sup>1*</sup>, Wuri Widi Astuti<sup>2</sup>, Eni Isnani<sup>3</sup>)</b>  | <b>54-60</b> |
| <b>9</b> | <b>GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI (Inies Zulyanies<sup>1</sup>, Mirthasari Palupi,SST., M.Kes.<sup>2</sup>)</b>   | <b>61-66</b> |

- |    |  |         |
|----|--|---------|
| 10 | <b>POLA KONSUMSI DAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN KOMPLIKASI HIPERTENS DI KLINIK Dr.VITIS GROGOL</b> (Mirthasari Palupi, SST., M.Kes <sup>1</sup> , Radita Dinar Pebriantini <sup>2</sup> )  | 67-75   |
| 11 | <b>STATUS GIZI BAYI YANG DI BERI PENGGANTI AIR SUSU IBU (PASI) DI DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI</b> (Enggar Anggraeni <sup>1*</sup> , Marlina Nike Dyah Elawati <sup>2</sup> )   | 76-81   |
| 12 | <b>PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG DAN STATUS GIZI ANTARA SISWA SMP DENGAN MTS DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI</b> (Qorry Anisza Rachmawati <sup>1</sup> , Enggar Anggraeni <sup>2</sup> )  | 82-91   |
| 13 | <b>EFEKTIFITAS PENYULUHAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KESIAPSIAGAAN IBU MENGHADAPI PERSALINAN DI ERA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NEGERI LIMA KABUPATEN MALUKU TENGAH</b> (, Linda Andri Mustofa <sup>1*</sup> , Indaraya Hatuwe. <sup>2</sup> ) | 92-98   |
| 14 | <b>METODE <i>BUTTERFLY HUG</i> DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA LANSIA DI UPT PSTW JOMBANG KEDIRI</b> (Syahdila Sabrina Agusti <sup>1*</sup> , Pria Wahyu RG <sup>2</sup> , Dhina Widayati <sup>3</sup> )   | 99-105  |
| 15 | <b>EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID 19</b> Zahra Danie Anindhita <sup>1*</sup> , Dhina Widayati <sup>2</sup> , Eko Arik Susmiatin <sup>3</sup>                          | 106-119 |

#### **Pengabdian Kepada masyarakat**

- |   |  |         |
|---|--|---------|
| 1 | <b>PERILAKU ERDIK SEBAGAI UPAYA PROMOTIP DAN PREVENTIP UNTUK MENCAPAI KWALITAS HIDUP YANG OPTIMALBAGI PESERTA PROLANIS Di Klinik Akbar Medika</b> (Nunuk Nurhayati <sup>1*</sup> , Partina <sup>2</sup> )  | 120-125 |
| 2 | <b>EDUKASI TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN KETIDAK NYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN DI WILAYAH KEDIRI,TULUNGAGUNG,DAN NUSA TENGGARA TIMUR</b> ( Siti Asiyah <sup>1*</sup> ,Eka Mei Priana <sup>2*</sup> ,Lina Rima Novita <sup>3*</sup> ,Yetan Susatri Nokas <sup>4*</sup> , Maria Elisabeth <sup>5*</sup> ) | 126-131 |
| 3 | <b>EDUKASI SIAGA BENCANA PADA ANAK MELALUI VIDEO KARTUN ANIMASI</b> (Brivian Florentis Yustanta <sup>1*</sup> , Cindy Alifah Ramadhani <sup>2</sup> , Astutik <sup>3</sup> )   | 132-137 |
| 4 | <b>PROGRAM SI GEMBUL (AKSI IBU PEDULI TIMBANGAN DAN KESEHATAN BALITA) UNTUK PENINGKATAN CAKUPAN D/S</b> (Dewi Taurisiawati Rahayu <sup>1*</sup> , Dwi Ertiana <sup>2</sup> , Shelly Nindi <sup>3</sup> )   | 138-144 |

|    |  |         |
|----|--|---------|
| 5  | <b>PENINGKATAN PENGETAHUAN WUS TENTANG KELUARGA BERENCANA SEBAGAI UPAYA PENEKANAN JUMLAH KEHAMILAN PADA MASA PANDEMI COVID-19</b> ( Wuri Widi Astuti <sup>1*</sup> , Ismatul Izzah <sup>2</sup> )  | 145-149 |
| 6  | <b>STRATEGI EDUKASI DAN IMPLEMENTASI <i>HYPERTENSION SELF MANAGEMENT BEHAVIOR</i> PADA PENDERITA HIPERTENSI</b> (Nurul Laili, S.Kep.Ns., M.Kep , Leary Nadia Nurlaily, Jundah Erlina )   | 149-156 |
| 7  | <b>PENDAMPINGAN IBU HAMIL RISIKO TINGGI MELALUI KONSELING DI MASA PANDEMI COVID-19</b> (Ita Eko Suparni <sup>1*</sup> , Fitri Yuniarti <sup>2</sup> )  | 157-163 |
| 8  | <b>MODEL COMBI (<i>COMUNICATION FOR BEHAVIOURAL IMPACT</i>) DALAM MANAJEMEN DEHIDRASI PADA REMAJA</b> (Dhina Widayati <sup>1*</sup> )  | 164-168 |
| 9  | <b>PENDAMPINGAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU SEKOLAH DI MASA PANDEMI COVID-19</b> (Dwi Yuliawati <sup>1*</sup> , Wahyu Wijayati <sup>2</sup> )  | 169-174 |
| 10 | <b>PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PERSIAPAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL DI DESA DARUNGAN KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI</b> (Ratna Hidayati <sup>1*</sup> )  | 175-180 |
| 11 | <b>PEMANFAATAN HATI SAPI SEBAGAI SUMBER SELENIUM SEBAGAI PMT BEBAS GLUTEN, KASEIN DAN GULA UNTUK ANAK AUTIS DI MUTIARA HATI KERTOSONO</b> ( Cucuk Suprihartini <sup>1*</sup> , Mirthasari Palupi <sup>2</sup> , Rizka Mar'atus Sholichah <sup>3</sup> )                  | 181-184 |
| 12 | <b>PEMANFAATAN VIDEO ANIMASI UNTUK MENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG SISWA SEKOLAH SEPAK BOLA (SSB) GAGAK RIMANG BADAS</b> (Enggar Anggraeni <sup>1*</sup> , Tutut Pujiyanto <sup>2</sup> , Frengky Arif Budiman <sup>3</sup> , Gustian Wahyu Pratama <sup>4</sup> ) | 185-190 |
| 13 | <b>UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1 PLEMAHAN</b> (Nunik Ike Yunia Sari <sup>1</sup> , Wahyu Nuraisya <sup>2</sup> )   | 191-196 |
| 14 | <b>HEALTH EDUCATION DALAM PENANGANAN KRAM OTOT PADA SISWA</b> (Linda Ishariani )   | 197-201 |
| 15 | <b>TERAPI KOMPLEMENTER PENGURANGAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMK AL-AZHAR TULUNGAGUNG TANGGAL 2 NOVEMBER 2021</b> (Endah Luqmanasari, SSiT.M.Kes <sup>1</sup> , Dwi Yuliawati, SST.M.Keb <sup>2</sup> )   | 202-208 |
| 16 | <b>ISU TERKINI MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DAN PEMERIKSAAN GOLONGAN DARAH SERTA TENSI DI SMK NEGERI NGADIREJO PACITAN</b> (Wahyu Nuraisya <sup>1</sup> , Estin Gita Maringga <sup>2</sup> )   | 209-215 |
| 17 | <b>SOSIALISASI PENANGANAN PERTAMA PINGSAN TERHADAP PENGETAHUAN MURID SMPN 1 KAYEN KIDUL DALAM MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN SISWA SEKOLAH</b> (Didit Damayanti )  | 216-220 |

- 18 **PEMBINAAN KELOMPOK GENERASI BERENCANA MELALUI PEMAHAMAN IDENTITAS GENDER DALAM KESEHATAN REPRODUKSI** (Eka Sri Purwandari, Nunik Ike Yunia Sari, Reni Yuli Astutik ) 221-226
- 19 **EDUKASI DETEKSI DINI DAN MANAJEMEN STRES PADA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID 19** (Widyasih Sunaringtyas, Vyona Nur Hazliza ) 227-232
- 20 **AKUPRESSURE UNTUK MENGATASI *COMMOND COLD* RINGAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA SAMBONG DUKUH JOMBANG** (Linda Andri Mustofa, Inimroatul Qonita) 233-236
- 21 **TETAP SEHAT DALAM MASA PANDEMI DENGAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL TRIMESTER III SAMPAI MASA PERSALINAN**(Tintin Hariyani, Nuryani, Annisatul Fuadah ) 237-241
- 22 **EDUKASI PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DAN PEMBENTUKAN GRUP REMAJA SEHAT (REHAT) DI MAN 1 BLITAR** (Lina Ratnawati<sup>1\*</sup>, Dintya Ivantarina<sup>2</sup> ) 242-246

# STATUS GIZI BAYI YANG DI BERI PENGGANTI AIR SUSU IBU (PASI) DI DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI

Enggar Anggraeni<sup>1\*</sup>, Marlina Nike Dyah Elawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Gizi Karya Husada Kediri, [eeng.gizi@gmail.com](mailto:eeng.gizi@gmail.com). 081314711280

<sup>2</sup>Prodi D3 AKZI Karya Husada Kediri, [ellamarlin@gmail.com](mailto:ellamarlin@gmail.com). 081233486827

## Abstrak

Air susu ibu (ASI) bagi seorang bayi adalah makanan pertama dan utama untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya. Pemberian ASI eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan bayi yang dapat mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan Ibu. Berbagai masalah gizi kurang maupun gizi lebih juga timbul akibat dari pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 bulan. Penelitian dengan desain *cross-sectional* ini dilakukan pada 42 ibu dan bayi yang bertujuan untuk mengkaji pemberian pengganti air susu ibu (PASI) dengan status gizi pada bayi di Desa Pranggang, Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi serta analisa z-score. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 26 bayi (62%) sudah diberikan PASI dalam rentang usia 0-2 bulan, Bentuk PASI yang dipilih oleh 26 ibu (62%) berupa susu formula, 5 bayi (12 %) diberikan biscuit bayi dan lotek pisang selebihnya berupa bubur instant dan air putih. Pengukuran status gizi pada bayi menunjukkan sebesar 23 bayi (55%) memiliki status gizi baik, 16 bayi (38%) memiliki status gizi kurang dan 3 bayi (7%) memiliki status gizi lebih. Ibu perlu diberikan edukasi dan penyuluhan (emodemo) dari pihak-pihak terkait agar perilaku pemberian PASI bisa ditekan, serta mengadakan peers group dengan cara menghadirkan testimoni ibu yang lulus ASI eksklusif

**Kata Kunci : Status Gizi, Bayi, Pemberian PASI**

## NUTRITIONAL STATUS OF INFANTS THAT WAS GIVEN A SUBSTITUTE OF BREAST MILK (PASI) IN PRANGGANG VILLAGE, PLOSOKLATEN DISTRICT, KEDIRI REGENCY

### Abstract

Breast milk (ASI) for a baby is the first and main food for the process of growth and development. Exclusive breastfeeding is the best investment for the health and intelligence of infants that can reduce child mortality and improve maternal health. Various problems of undernutrition and overnutrition also arise as a result of feeding before the baby is 6 months old. This design *cross-sectional study* was conducted in 42 mothers and babies which aims to examine the provision of breast milk substitutes (PASI) with nutritional status in infants in Pranggang Village, Plosoklaten District, Kediri Regency. Collecting data using questionnaires and observation sheets as well as z-score analysis. The results showed that 26 infants (62%) were given PASI in the age range of 0-2 months, the form of PASI chosen by 26 mothers (62%) was formula milk, 5 infants (12%) were given baby biscuits and banana lotek the rest were in the form of instant porridge and water. Measurement of nutritional status in infants showed that 23 babies (55%) had good nutritional status, 16 babies (38%) had poor nutritional status and 3 babies (7%) had more nutritional status. Mothers need to be given education and counseling (emodemo) from related parties so that PASI giving behavior can be suppressed, as well as holding peer groups by presenting testimonies of mothers who passed exclusive breastfeeding

**Keywords: Early Childhood, Nutritional Status, Infants, PASI substitute**

---

## PENDAHULUAN

ASI eksklusif diberikan pada bayi tanpa makanan dan minuman lain apapun sejak lahir sampai usia 6

---

Alamat Korespondensi Penulis:  
Enggar Anggraeni

Email : [eeng.gizi@gmail.com](mailto:eeng.gizi@gmail.com)  
Alamat : Akademi Gizi Karya Husada Kediri Jl. Soekarno hatta  
No.7, Darungan, Kec Pare, Kediri, Jawa Timur, 64225

bulan, kecuali dapat diberikan vitamin dan obat jika kondisi bayi sakit (WHO 2011), kemudian melanjutkannya hingga bayi berumur dua tahun.

Bagi bayi, ASI eksklusif adalah investasi bagi kesehatan dan kecerdasannya (Depkes 2007), yaitu makanan pertama, utama, dan terbaik, karena lebih bersifat ilmiah dan aman, sehingga tidak perlu tambahan makanan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim (Prasetyono, 2009).

Indonesia menargetkan sebesar 80% untuk cakupan pemberian ASI eksklusif tetapi masih sangat jauh dari kenyataan. Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan Ibu. Sekitar kasus kematian anak di bawah usia lima tahun di negara berkembang terjadi sekitar 15 %, hal ini disebabkan karena ASI diberikan secara tidak eksklusif (WHO,2009). Malnutrisi juga timbul akibat dari pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 bulan(Ariani,2008).

Walaupun ASI adalah makanan paling ideal bagi bayi, namun tidak semua ibu dapat memberikan ASI pada bayinya. Penelitian Februhartanty (2008) menunjukkan kegagalan pemberian ASI eksklusif terjadi karena pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang sehingga menyebabkan terjadinya kegagalan dan ibu tidak difasilitasi proses IMD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan pengalaman ibu sangat penting dalam hal ini dan sesuai dengan teori *Thought and Feeling* yang dikemukakan oleh WHO (2007), dalam Notoatmodjo(2010) bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah karena adanya alasan pokok, yang terdiri dari pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, orang penting sebagai

referensi, sumber-sumber daya dan budaya (Saleh, 2011).

Kabupaten Kediri menargetkan program ASI Eksklusif sebesar 80% sedangkan di desa Pranggang (2017), cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya sebesar 40% dan di tahun 2018 sebesar 48,8% meski terdapat kenaikan namun masih jauh dari angka yang ditargetkan oleh pemerintah Kabupaten Kediri. Hal ini mendasari peneliti tertarik untuk meneliti kondisi bayi di Desa Pranggang dengan tujuan untuk menganalisa Status Gizi Bayi yang di beri Pengganti Air Susu Ibu (PASI) di Desa Pranggang Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat observasional dengan metode survey analitik, dengan pendekatan *cross-sectional* Populasi pada penelitian ini berjumlah 83 bayi dengan sampel sejumlah 42 bayi sesuai kriteria inklusi dengan tehnik *purposive sampling*. Perilaku pemberian PASI dilakukan dengan wawancara pada ibu dengan alat bantu kusioner. Status gizi bayi dengan indikator BB/U diperoleh dengan mengitung z-score. Data disajikan dalam bentuk tabulasi dan dianalisis secara deskriptif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Desa Pranggang Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri memiliki luas wilayah 741,000 Ha yang terdiri dari 5 dusun yaitu Bangunrejo, Mangunrejo, Banjarejo, Pranggang Barat dan Pranggang Timur. Desa Pranggang memiliki 11 posyandu yaitu: Nusa Indah, Seruni, Teratai, Sedap Malam, Mawar, Bougenville, Melati, Dahlia, Anggrek, Cempaka1 dan Cempaka 2.. Gambaran rerata usia ibu tertera pada tabel satu dibawah ini.

**Tabel 1. Distribusi Ibu Bayi menurut Usia**

Distribusi ibu bayi yang diberi PASI berdasarkan usia di Desa Pranggang dapat dilihat pada Tabel 1:

| Usia        | n  | %   |
|-------------|----|-----|
| 17-25 tahun | 17 | 41  |
| 26-35 tahun | 14 | 33  |
| 36-45 tahun | 11 | 26  |
| Jumlah      | 42 | 100 |

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian besar usia ibu bayi yaitu berkisar antara 17-25 tahun .

**Tabel 2. Distribusi Ibu Bayi Menurut Pekerjaan**

Distribusi ibu bayi yang diberi PASI menurut pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 2:

| Pekerjaan    | n  | %   |
|--------------|----|-----|
| IRT          | 20 | 48  |
| Baby Sitter  | 1  | 2   |
| Buruh Pabrik | 18 | 43  |
| Guru         | 2  | 5   |
| TKW          | 1  | 2   |
| Jumlah       | 42 | 100 |

Tabel 2 menggambarkan bahwa sebagian besar ibu bayi memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (48%) dan sisanya memiliki pekerjaan yang beragam. Namun ibu bayi yang bekerja sebagai buruh pabrik juga cukup banyak (43 %).

Jenis kelamin dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan. Subjek yang mendapatkan PASI berdasarkan jenis kelamin di Desa Pranggang tertera pada Tabel 3 :

**Tabel 3. Distribusi Bayi Menurut Jenis Kelamin**

| Jenis Kelamin | n  | %   |
|---------------|----|-----|
| Laki-laki     | 25 | 59  |
| Perempuan     | 17 | 41  |
| Jumlah        | 42 | 100 |

Tabel 3 memperlihatkan bahwa sebagian besar subjek yang mendapatkan PASI adalah laki-laki yaitu sebesar 25 responden (59%) dan perempuan 17 responden (41%).

**Tabel 4. Distribusi Bayi Menurut Usia**

| Usia | n | % |
|------|---|---|
|------|---|---|

|             |    |     |
|-------------|----|-----|
| 0-6 bulan   | 19 | 45  |
| 7-11 bulan  | 17 | 41  |
| 12-36 bulan | 6  | 14  |
| Jumlah      | 42 | 100 |

Tabel 4 memperlihatkan bahwa sebagian besar subjek pada rentang usia 0-6 bulan (45 %).

**Tabel 5. Distribusi Bayi Menurut Usia Pertama Mendapatkan PASI**

| Usia      | n  | %   |
|-----------|----|-----|
| 0-2 bulan | 26 | 62  |
| 3-4 bulan | 12 | 29  |
| 5-6 bulan | 4  | 9   |
| Jumlah    | 42 | 100 |

Tabel 5 menggambarkan bahwa sebagian besar bayi pertama kali mendapatkan PASI pada rentang usia 0-2 bulan sebanyak 26 bayi (62%). berbagai alasan, ibu bayi beralasan bahwa air susu tidak keluar, kebanyakan ibu yang melakukan hal ini adalah para ibu yang kurang memahami akan pentingnya pemberian ASI eksklusif, dan kurangnya dukungan keluarga untuk melakukan program ASI eksklusif. Kebanyakan para keluarga umumnya suami atau mertua saat bayi menangis akan berpikiran asupan susunya kurang. Menggambarkan bahwa faktor sosial budaya dan kurangnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat menjadi penyebab masalah utama rendahnya pemberian ASI di Indonesia (Saleh, 2011).

Pemberian pengganti ASI dapat menyebabkan bayi mengalami diare. Saat usia belum genap 6 bulan pencernaannya masih belum siap dan belum mampu mengolah makanan. Bayi yang diberi PASI akan cenderung lebih banyak makan, sehingga bisa menimbulkan obesitas karena tidak sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Resiko alergi pada bayi yang diberi PASI juga lebih tinggi hal ini diakibatkan dari reaksi imun.(Khasanah, 2011), Untuk itu penting adanya edukasi dari pihak terkait kepada calon ibu maupun keluarganya

tentang ASI eksklusif baik manfaat, dampak, serta pentingnya dukungan keluarga agar pemberian ASI eksklusif dapat tercapai. Sebab dukungan keluarga juga sangat berpengaruh akan kepercayaan diri ibu untuk menyusui.

**Tabel 6. Distribusi Berdasarkan Bentuk PASI**

| Bentuk PASI   | n  | %   |
|---------------|----|-----|
| Susu Formula  | 26 | 62  |
| Biskuit Bayi  | 5  | 12  |
| Air putih     | 2  | 5   |
| Lotek Pisang  | 5  | 12  |
| Bubur Instant | 4  | 9   |
| Jumlah        | 42 | 100 |

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek diberikan PASI berupa susu formula (62%). Bentuk lain berupa makanan padat namun ada juga yang diberi air putih. Pemberian susu formula, yang dilakukan oleh ibu diungkapkan dengan alasan lebih praktis, serta mudah didapatkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Ireland *et al.*, 2000) di Amerika Serikat dengan jumlah sampel 22 responden bahwa ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif mengganti konsumsi bayi mereka dengan susu formula. Susu formula yang diberikan ke bayi dapat meningkatkan resiko bayi mengalami kelebihan berat badan, sebab susu formula memiliki kandungan protein lebih tinggi dibanding dengan ASI

Hasil penelitian *Park and Lee*, 2017 di Korea melaporkan pemberian susu formula dini dapat meningkatkan risiko bayi mengalami berat badan lebih. Sebab susu formula mengandung protein serta nitrogen yang tinggi dibanding dengan ASI. Hal ini yang dapat menyebabkan peningkatan berat badan yang berlebih. Bayi yang mengalami obesitas cenderung lebih beresiko terkena penyakit kronis seiring bertambahnya usia (Martin *et al.*, 2005)

MP-ASI yang diberikan pada bayi terlalu dini akan mengakibatkan bayi lebih banyak terserang diare, konstipasi atau sembelit, batuk, pilek, dan

panas serta kerusakan atau penyumbatan saluran pencernaan (Kemenkes RI, 2010).

**Tabel 7. Distribusi Status Gizi menurut BB/U**

| Status Gizi   | n         | %          |
|---------------|-----------|------------|
| Gizi Buruk    | 0         | 0          |
| Gizi Kurang   | 16        | 38         |
| Gizi Baik     | 23        | 55         |
| Gizi Lebih    | 3         | 7          |
| <b>Jumlah</b> | <b>42</b> | <b>100</b> |

Tabel 7 memperlihatkan bahwa mayoritas bayi memiliki status gizi dengan kategori baik (55%), namun masih terdapat 16 bayi (38%) dalam kategori gizi kurang

Status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang diperlukan tubuh dan faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat-zat tersebut (Triaswulan, 2012). Penelitian ini menggunakan indikator berat badan yang memberikan gambaran massa tubuh. Yang sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, yang bersifat sangat labil. Bila kesehatan bayi dalam keadaan normal dan seimbang antara konsumsi dan kebutuhan zat gizinya, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Namun bila bayi dalam keadaan yang abnormal, maka perkembangan berat badannya dapat berkembang cepat atau lebih lambat. Pemberian nutrisi yang tepat kepada bayi merupakan hal yang penting dalam pembangunan sumberdaya manusia sejak dini, akan memberi pengaruh positif terhadap tumbuh kembang selanjutnya. Global Strategy for Infant and Young Child feeding, World Health Organization (WHO)/United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi

berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan melanjutkan ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih

## SIMPULAN DAN SARAN

1. Desa Pranggang merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri dengan luas wilayah 741,00 ha terdiri dari 5 dusun yaitu : Bangunrejo, Mangunrejo, Banjarejo, Pranggang Barat, Pranggang Timur. Dengan 11 posyandu balita.
2. Sebanyak 26 bayi (62%) sudah diberikan PASI dalam rentang usia 0-2 bulan, Bentuk PASI yang dipilih oleh 26 ibu (62%) berupa susu formula, 5 bayi (12 %) diberikan biscuit bayi dan lotek pisang selebihnya berupa bubur instant dan air putih.
3. Pengukuran status gizi pada bayi menunjukkan sebesar 23 bayi (55%) memiliki status gizi baik, 16 bayi (38%) memiliki status gizi kurang dan 3 bayi (7%)Saran

## Saran

1. Ibu bayi lebih memperhatikan pola makan pada bayinya dan meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan cara berkonsultasi dengan ahli gizi maupun tenaga medis terkait
2. Perlunya edukasi dari pihak ahli gizi puskesmas, bidan maupun kader tentang pentingnya ASI eksklusif, manfaat, serta dampak pemberian PASI sebelum waktunya untuk ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita

## DAFTAR PUSTAKA

.Ariani. (2008). *Makanan Pendamping ASI (MPASI)*. Diakses 13 Desember 2013. Balai Pustaka. Jakarta.

*Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar(RISKESDAS) 2010. Jakarta : Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia; 2010.*

Depkes, RI. (2007). *Pelatihan Konseling Menyusui : panduan peserta*, Jakarta : Direktorat Jendral Bina Gizi Masyarakat

Febrihartanty, Judhiastuty. (2008). *Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktek Pemberian ASI: Sebuah Studi di Daerah Urban Jakarta*

Khasanah, N. 2011. *ASI atau Susu Formula Ya ? . Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula .Yogyakarta: Flashbook*

Martin et al. (2005). *Teaching Science for All Children: Inquiry Methods for Constructing Understanding*. USA: Pearson.

Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Prasetyono, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya*. Diva Press. Yogyakarta

Saleh,S.L,O. (2011). *Faktor-faktor yang menghambat praktek ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan*. Premedia Group : Jakarta

Supariasa, IDN., Bakri, B., Fajar, I.2016. *Penilaian Status Gizi*.EGC. Jakarta

Triaswulan. 2012. *Buku Ajar Psikologi Perkembangan*.Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.

WHO. 2007. *Obesity : Preventing And Managing The Global Epydemic. WHO Technical Report Series 894*. diakses 14 agustus 2017.

WHO, 2011..*Pengertian ASI Eksklusif*. Jakarta: World Health Organization