



Relationship of complementary breastfeeding with the nutritional status of infants aged 6-12 months in the working area of the Kolaka District Health Center in 2023

Amina Ahmad¹, Syarifita Masita², Nurhidayah MS³, Wanti Aotari⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Kebidanan, STIKes Amanah Makassar

Abstract

Giving breast milk alone after the baby is 6 months old is not enough to meet all the baby's food needs because breast milk will only meet 60-70% of the baby's needs, while 30-40% must be met by giving MP-ASI to meet nutritional needs other than breast milk. This study aims to determine the relationship between giving MP-ASI and the nutritional status of babies aged 6-12 months in the working area of the Kolaka City Health Center in 2023.

The type of research used is observational analytics with a cross sectional approach carried out in September-October 2020. The number of samples in the study There were 58 respondents where the sample was taken by purposive sampling.

The research results based on the chi-square test $p(0.047) < \alpha(0.05)$ concluded that H_0 was rejected and H_a was accepted, indicating that there was a relationship between the age at which MP-ASI was first given and the nutritional status of babies aged 6-12 months. The results of the chi-square test $p(0.015) < \alpha(0.05)$ concluded that H_0 was rejected and H_a was accepted, indicating that there is a relationship between the frequency of giving MP-ASI and the nutritional status of babies aged 6-12 months in the working area of the Kolaka Regency City Health Center in 2020. It is hoped that The health service as a related institution can increase education about the correct provision of MP-ASI regarding the age at which MP-ASI is first given and the frequency of MP-ASI administration so that the baby's nutritional needs are met so that the baby can have a normal nutritional status.

Keywords: *Nutritional Status, giving MP-ASI, Infants Aged 6-12 Months*

Abstrak

Pemberian ASI saja setelah bayi berumur 6 bulan tidak cukup untuk memenuhi

seluruh kebutuhan makanan bayi karena ASI hanya akan memenuhi 60-70% kebutuhan bayi, sedangkan 30-40% harus dipenuhi dengan pemberian MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas kota kolaka tahun 2023.

Jenis penelitian yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dilaksanakan pada bulan September- Oktober 2020. Jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 58 responden dimana sample diambil secara purposive sampling.

Hasil penelitian berdasarkan uji chi-square $\rho(0,047) < \alpha(0,05)$ disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima menandakan ada hubungan antara umur pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan. Hasil uji chi-square $\rho(0,015) < \alpha(0,05)$ disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima menandakan ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota kabupaten kolaka tahun 2020. Diharapkan dinas kesehatan sebagai institusi terkait dapat meningkatkan penyuluhan tentang pemberian MP-ASI yang tepat mengenai umur pertama pemberian MP-ASI dan frekuensi pemberian MP-ASI agar kebutuhan zat gizi bayi terpenuhi sehingga bayi dapat memiliki status gizi yang normal.

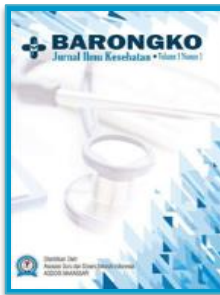
Kata Kunci : Status gizi, Pemberian MP-ASI, Bayi Usia 6-12 Bulan

* Penulis Koresponden: Aminah Ahmad

* Email Koresponden: aminaylazahra@gmail.com

PENDAHULUAN

Status gizi menjadi indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Gizi pada masa anak sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya bahkan masih sejak dalam kandungan sekalipun, gizi memegang peran yang penting. (Soetjningsih, 2010). Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya,



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

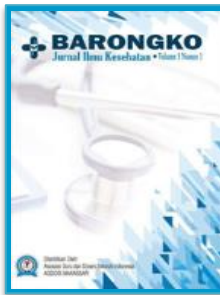
maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada masa ini maupun masa selanjutnya. (Hakim A,2014)

Masa peralihan (6-12 bulan) merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena pada masa inilah rawan terjadinya malnutrisi yang berlanjut dan berkontribusi pada tingginya prevalensi malnutrisi. Praktik pemberian makanan yang benar pada bayi dan balita bisa berperan dalam menurunkan angka kematian balita. Sebagian besar penyebab kematian balita ada kaitannya dengan gizi kurang buruk atau gizi buruk akibat praktik pemberian makanan yang tidak benar pada masa bayi, misalnya pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau terlambat serta makanan pendamping ASI yang tidak memenuhi kebutuhan zat gizi secara kualitas maupun kuantitas dan tidak higienis. (Wardhani GK, 2015)

Menurut World Health Organization (WHO) dan United Nation Children's Fund (UNICEF), lebih dari 50 % kematian anak balita terkait dengan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh. Oleh karena itu upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar, menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan. (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2020 menunjukkan masih tingginya prevalensi kekurangan gizi pada balita di Indonesia, antara lain 17,7 % balita gizi kurang di Indonesia (BB/U), sebanyak 30,8 % balita mengalami stunting (PB/U atau BB/U), dan 10,2 % balita dalam kondisi kurus (BB/PB atau BB/TB). (Kemenkes RI, 2021)

Pada tahun 2021 di Provinsi Sulawesi Tenggara jumlah balita yang mengalami gizi buruk 156 balita dari 448 puskesmas yang ada di provinsi Sulawesi Selatan sedangkan di kabupaten Kolaka sendiri jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 5 balita dari 13 puskesmas yang ada di Kolaka. (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022)



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Pada usia 6 bulan kebutuhan bayi akan zat gizi makin bertambah karena seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI saja setelah setelah bayi berumur 6 bulan tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan makanan bayi. ASI hanya akan memenuhi sekitar 60-70 % kebutuhan bayi, sedangkan yang 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. (Hakim A, 2020)

Penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya MP-ASI dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi (Fe) dan Seng (Zn). Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi kegemukan. Pada usia 6 bulan, secara fisiologis bayi telah siap menerima makanan tambahan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna sudah berkembang. Selain itu pada usia tersebut air susu ibu tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya, sehingga pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sangat diperlukan. (Sulistyoningsih, 2021).

MP-ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian kemampuan alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Selain itu pemberian MP-ASI merupakan salah satu pendidikan pada bayi dimana bayididajar mengunyah, menelan, dan mengenalkan rasa/ variasi makanan pada anak. (Situmpul. E.M, 2020)

Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat menimbulkan gangguan pencernaan seperti diare. Sebaliknya jika pemberian ASI terlalu lambat dapat menyebabkan bayi mengalami kesulitan mengunyah, tidak menyukai makanan padat, tidak mengenali rasa makanan dan bayi bisa kekurangan gizi. (Hakim A, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Kota Kabupaten Kolaka tahun 2022 Jumlah balita umur 0-59 bulan yang ditimbang 1.221 anak diantaranya 125 anak (10,2%) termasuk balita gizi kurang (BB/U) dan balita pendek (TB/U) 311 anak (25,5%) dari 1.003 anak yang diukur tinggi badannya, sedangkan balita kurus (BB/TB) 27 anak (2,2%) dari

1.201 balita yang diukur. (Profil Puskesmas Kota Kabupaten Kolaka tahun 2022)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional menggunakan uji chi-square yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP- ASI) dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Kolaka.

Penelitian ini akan dilaksanakan di posyandu kelurahan Sabilambo, Lalaombaa, Balandete, Taho. Laloeha, Lamokato Dan Watuliandu. Puskesmas Kota kolaka. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2023.

Populasi pada penelitian ini sebanyak 73 bayi yang berumur 6 – 12 bulan pada bulan Oktober yang berdomisili di kelurahan kolaka wilayah kerja puskesmas kota kaupaten Kolaka. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian bayi umur 6- 12 bulan yang ada di kelurahan kolaka wilayah kerja Puskesmas Kota kolaka dimana sebanyak 58 responden yang memenuhi kriteria.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menggambarkan masing-masing distribusi frekuensi variabel yang diteliti. Analisa penelitian ini dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi dibawah ini.

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi bayi berdasarkan status gizi
Di Puskemas Kota Kolaka tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi	Presentase (%)
Gizi lebih	3	5,2
Gizi baik	46	84,5
Gizi kurang	9	15,5
Total	58	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan data tabel 4.4 dari 58 bayi, lebih banyak bayi yang berstatus gizi baik yaitu sebanyak 46 bayi (84,5%), bayi berstatus gizi lebih sebanyak 3 bayi (5,2%) dan yang berstatus gizi kurang sebanyak 9 bayi (15,5%).

Tabel 4.5
Distribusi frekuensi bayi berdasarkan umur pertama pemberian MP-ASI
Di Puskesmas Kota Kolaka tahun 2023

Umur Pemberian	Frekuensi	Presentase (%)
Sesuai	44	75,9
Tidak sesuai	14	24,1
Total	58	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan data tabel 4.5 dari 58 bayi, lebih banyak bayi yang diberi MP-ASI sesuai umur pertamapemberian yaitu sebanyak 44 bayi (75,9%), dan bayi yang tidak diberi MP-ASI tidak sesuai umur pertama pemberiannya sebanyak 14 bayi (24,1%).

Tabel 4.6
Distribusi frekuensi bayi berdasarkan frekuensi pemberian MP-ASI
Di Puskesmas Kota Kolaka tahun 2023

Frekuensi Pemberian MP-ASI	Frekuensi	Presentase (%)
Sesuai	42	72,4
Tidak sesuai	16	24,1
Total	58	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan data tabel 4.6 dari 58 bayi, lebih banyak bayi yang diberi MP-ASI sesuai frekuensi pemberian yaitu sebanyak 42 bayi (72,4%), dan bayi yang diberi MP-ASI tidak sesuai frekuensi pemberian sebanyak 15 bayi (24,1%).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji atau melihat hubungan dari tiap-tiap variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini analisis bivariat

dilakukan untuk melihat hubungan pemberian MP- ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan. Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan diatas adalah uji *Chi-Square* yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.7
Hubungan antara umur pertama pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi di Puskesmas Kota Kolaka tahun 2023

Umur pertama Pemberian MP-ASI	Status Gizi						Jumlah		$\alpha = 0,05$
	Gizi lebih		Gizi baik		Gizi kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			F
Sesuai	1	2,3	38	86,3	5	11,4	44	100	$\rho = 0,047$
Tidak sesuai	2	14,3	8	57,1	4	28,6	14	100	
Jumlah	3	5,2	46	79,3	9	6,5	58	100	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 44 bayi yang diberi MP-ASI sesuai umur pertama pemberian terdapat 1 bayi (2,3%) yang berstatus gizi lebih, 38 bayi (86,3%) bersatus gizi baik dan 5 bayi (11,4%) berstatus gizi kurang. Sedangkan dari 14 bayi yang diberi MP-ASI tidak sesuai umur pertama pemberian terdapat 2 bayi (14,3%) berstatus gizi lebih, 8 bayi (57,1%) berstatus gizi baik dan 4 bayi (28,6%) berstatus gizi kurang.

Tabel 4.8
Hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi di Puskesmas Kota Kolaka tahun 2023

Frekuensi Pemberian MP-ASI	Status Gizi						Jumlah		$\alpha = 0,05$
	Gizi lebih		Gizi baik		Gizi kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			F
Sesuai	2	4,8	37	88,1	3	7,1	42	100	$\rho = 0,015$
Tidak sesuai	1	6,3	9	56,2	6	37,5	16	100	
Jumlah	3	5,2	46	79,3	9	15,5	58	100	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa bahwa dari 42 bayi yang diberi MP-ASI sesuai frekuensi pemberian terdapat 2 bayi (4,8%) yang berstatus gizi lebih, 37 bayi (88,1%) berstatus gizi baik dan 3 bayi (7,1%) berstatus gizi kurang sedangkan dari 16 bayi yang diberi MP-ASI tidak sesuai frekuensi pemberian terdapat 1 bayi (6,3%) berstatus gizi lebih, 9 bayi (56,2%) berstatus gizi baik dan 6 bayi (37,5%) berstatus gizi kurang.

Berdasarkan analisis *chi-square* test $p(0,047) < \alpha(0,05)$, maka disimpulkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima yang menandakan bahwa terdapat hubungan antara umur pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi. Pertumbuhan bayi akan terganggu jika tidak mendapatkan makanan pendamping setelah bayi berusia 6 bulan karena tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. (Riskani,2021).

Pemberian MP-ASI seharusnya mulai dilakukan setelah bayi berusia 6 bulan (Sulistyoningsih,2021), karena pada usia ini bayi mulai gerakan menguyah serta menggerakkan rahang keatas dan kebawah serta sudah mampu menggenggam dengantelapak tangan.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di desa Ban kecamatan Kubu (Akmal, M.,Bin, H, 2021) tentang hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi menyatakan bahwa bayi yang diberi MP-ASI pada umur yang sesuai umumnya berstatus gizi baik. Sejalan dengan penelitian Widyawati (2020) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi 0-11 bulan berdasarkan BB/U dan BB/PB, hasil analisis diperoleh $p=0,073$ dan $p=0,000$.

Dari hasil penelitian Septiani,W (2019) bahwa di kelurahan Bagan Barat memiliki presentase bayi yang diberikan MP-ASI < 6 bulan (45,0%) berstatus gizi tidak normal lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang diberikan MP-ASI \geq 6 bulan (11,1%), ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi.

Menurut asumsi peneliti Berdasarkan tabel 4.7 dimana dari 44 bayi yang diberikan MP-ASI sesuai umur pemberiannya terdapat 1 bayi yang berstatus gizi lebih dan 6 bayi

berstatus gizi kurang dan dari 14 bayi yang diberikan MP-ASI tidak sesuai dengan umur pemberiannya terdapat 1 bayi berstatus gizi lebih, 8 bayi berstatus gizi baik dan 4 bayi berstatus gizi kurang hal ini dikarenakan MP-ASI yang diberikan tidak sesuai dengan frekuensi pemberiannya sesuai dengan umur bayi tersebut, jumlah/porsi makanan yang berlebih atau kurang, jenis MP-ASI yang diberikan sehingga hal ini yang bisa menyebabkan bayi kurang gizi atau bahkan bisa jadi kelebihan gizi.

Berdasarkan analisis chi-square test diperoleh nilai $p (0,015) < \alpha(0,05)$, maka disimpulkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima yang menandakan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi. Hal tersebut juga sejalan dengan teori yang ada bahwa untuk memenuhi gizi yang dianjurkan, maka kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan sangat dipengaruhi oleh frekuensi pemberian dan jumlah yang diberikan pada setiap kali makan. Ketidaksesuaian pemberian MP-ASI dengan kebutuhan bayi bisa menyebabkan bayi mengalami gangguan status gizi. Pemberian MP-ASI lebih dari kebutuhan menyebabkan bayi mengalami *overweight*, sedangkan pemberian MP-ASI kurang dari kebutuhan menyebabkan bayi mengalami kurang gizi bahkan gizi buruk.

Frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai disebabkan oleh ketidaktahuan ibu. Selain itu bayi sudah diberikan makanan yang sama dengan makanan anggota keluarga serta gemar makan jajanan. Akan tetapi, perlu dilihat dari jauh seberapa besar nilai gizi dari makanan jajanan ini terhadap tingkat asupan zat gizi. Pada tingkat konsumsi makanan yang diberikan tidak sesuai dengan frekuensi pemberian makanan pada anak dan tidak mencukupi kebutuhan tubuhnya. (Mahpolah, 2021)

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di wilayah Puskesmas Lesung Batu (Widyawati dkk, 2019) menunjukkan ada hubungan signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak. Dimana lebih dari 60% anak dengan status gizi kurang diberikan MP-ASI kurang dari 3 kali dengan hanya sepertiga dari mereka yang diberikan makanan selingan setiap harinya sedangkan mayoritas anak dengan status gizi normal lebih banyak diberikan MP-ASI 3 kali dan lebih dari setengahnya

diberikan makanan selingan. Frekuensi MP- ASI/ makanan utama yang cukup yaitu 3 kali atau lebih dapat memenuhi komsumsi pangan dan zat-zat gizi yang dibutuhkan anak sesuai dengan usianya.

Penelitian Ismiati (2019) Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan p-value =0,021 berarti lebih kecil daripada $\alpha=0,05$. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak (6-24 bulan) di wilayah kerja puskesmas Kuta Baro Aceh Timur sejan dengan penelitian Syarifah Asyura (2018) ditempat penelitian yang sama juga diperoleh hasil bahwa dari 42 responden berdasarkan uji statistik, ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak dengan nilai $p=0,021 < \alpha=0,05$.

Menurut asumsi peneliti bahwa frekuensi pemberian MP-ASImempengaruhi keadaan status gizi bayi. Dimana pada tabel 4.8 dari 42 bayi yang diberi MP-ASI sesuai frekuensi pemberian terdapat 37 bayi yang memiliki status gizi baik, 2 bayi berstatus gizi lebih dan 3 bayi berstatus gizi kurang adapun pada bayi yang diberikan MP-ASI tidak sesuai dengan frekuensi pemberiannya terdapat 9 bayi berstatus gizi baik, 1 bayi berstatus gizi lebih dan 6 bayi berstatus gizi kurang. Hal ini dapat dipengaruhi karena adanya faktor lain seperti penyakit yang diderita anak, lingkungan, pemberian MP ASI dini, jenis dan jumlah pemberian MP-ASI yang diberikan. Anak yang mendapatkan makanan yang baik karena sering sakit diare atau demam dapat menderita kurang gizi. Demikian dengan anak yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh makin melemah dan mudah terserang penyakit.

Pada tabel 4.1 mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 41 responden (70,7%) dimana kesibukannya dalam mengurus rumah tangga lebih prioritas dalam hal kebersihan rumah dan pekerjaan rumah tangga lainnya sehingga dalam hal memenuhi kebutuhan gizi untuk bayinya terlupakan.. Pada tabel 4.2 terdapat 8 responden (13,8%) dengan tingkat pendidikan SD dan 15 responden (25,9%) dengan tingkat pendidikan SMP yang menunjukkan bahwa masih rendahnya tingkat pendidikan responden. Dengan kesibukan responden yang prioritasnya dalam mengurus pekerjaan rumah tangga dan masih rendahnya

tingkat pendidikan responden menjadi salah satu penyebab ketidaktahuan responden kapan memulapemberian MP-ASI dan berapa kali frekuensi pemberian MP-ASI yang terbaik agar kebutuhan gizi bayinya terpenuhi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Kota Kolaka tentang hubungan pemberian MP- ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa: Ada hubungan antara umur pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan. Ada hubungan antara frekuensipemberian MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diberikan beberapa saran yaitu :

1. Diharapkan Dinas kesehatan kolaka sebagai institusi terkait dapat memberikan penyuluhan tentang pemberian MP- ASI yang tepat mengenai umur pertama pemberiannya dan frekuensi pemberian MP-ASI agar kebutuhan zat gizi bayi terpenuhi sehingga bayi dapat memiliki status gizi yang normal.
2. Diharapkam peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang MP-ASI dengan meneliti faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong yang belum diteliti serta dapat memadukan berbagai tehnik penilaian status gizi agar penilaian lebih akurat sepertipengukuran antropometrik, klinis,biokimia dan biofisik.
3. Diharapkan kepada ibu-ibu untuk memberikan MP-ASI pada umur yang sesuai yaitu 6 bulan, karena produksi ASI mulai menurunsedangkan kebutuhan akan zat gizi oleh anak semakin bertambah seiring dengan pertambahan umur, oleh karena itu pada saat memasuki usia 6 bulan anak perlu mendapatkan makanan tambahan sebagai pelengkap ASI serta meningkatkan pengetahuan gizi tentang kualitas dan kuantitas MP-ASI, dan memperhatikan frekuensi pemberian makanan pada bayi yaitu 3 kali makanan utama 2 kali makanan selingan.
4. Diharapkan masyarakat diharapkan agar lebih peduli terhadap status gizi anak dengan

rutin membawa anak- anak mereka ke posyandu untuk mengecek pertumbuhan anaknya sehingga jika didapatkan anak yang mempunyai masalah gizi bisa di intervensi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akmal, M., Bin, H., & Mutalib, A. (2020). Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6 – 24 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U di Kecamatan kolaka. 4(1), 14–23.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka. 2021. *Profil Puskesmas Kota kabupaten Kolaka*
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulaewesi Tenggara. 2022. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulaewesi Tenggara*
4. Daparteman Kesehatan RI. 2006. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Direktorat Gizi Masyarakat: Jakarta
5. Gizi, J., Kesehatan, P., Pontianak, K., Gizi, P., Masyarakat, K., Gizi, Pontianak, M. (2017). *Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak 2 Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. 3 Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak 1*. 13(1), 61–70.
6. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2015. *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti Pada Bayi dan Anak Balita di Indonesia Untuk Mencegah Malnutrisi*. Jakarta: Unit Kerja Koordinasi Nutrisidan Penyalit Metabolik
7. Ismiati, (2019). *Hubungan Frekuensi pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak (6-24 bulan) di Mukim Ateuk Kecamatan Kuto Baro Aceh Besar*
8. Jember, K. (2006). *Hubungan ketepatan pemberian mp-asi terhadap status gizi bayi usia 0-12 bulan di desa kaliwining kecamatan rambipuji kabupaten jember*. 50–59.
9. Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Pedoman Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta
10. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta
11. Krisnatuti, Diah, Rina Yenrina. 2008. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Bogor : Puspa Swara
12. Krisno. 2004. *Dasar – Dasar Ilmu Gizi*. Malang: UNPRESS
13. Kunci, K. (2019). *The Relationship Of The Frequency Of Providing Mp-Asi With Children Nutrition Status (6-24 Months) In The Settlement Of Ateuk District, Kuta Baro Aceh Besar*. 5(1).
14. Leman. M. 2013. *Kunci Sukses Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Jakarta Selatan
15. Maryunani. A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta Timur : Trans Info Medika
16. Mp-asi, J., Dan, F., Pertama, W., Sebagai, P. M., Risiko, F., Gizi, (2013). *Jenis mp-asi, frekuensi dan waktu pertama kali pemberian mp-asi sebagai faktor risiko kejadian gizi lebih pada bayi usia 6-12 bulan di kota magelang*.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

17. *Perpustakaan.uns.ac.id digilib.uns.ac.id.* (2015).
18. Pranantini. D. 2012. *A to Z Makanan Pendamping ASI.* C.V. Jakarta : Andi Offset
19. Prasetyono. D. S. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan – Kemanfaatannya.* Yogyakarta : DIVA Press
20. Septiani, W. (2014). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini dengan Status Gizi Bayi 0-11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir The Association Between Complementary Feeding of Breast Milk And Health of Infants 0-11 MOnths In Puskesmas Bangko Rokan Hilir.* 2(5), 148–153.
21. Sitompul. E. M. 2014. *Metode MP-ASI “Makanan Pendamping ASI” Variasi Resep Makanan Bayi.* Jakarta : Kunci Aksara
22. Soetjeningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja.* Jakarta: Sagung Seto
23. Stefanie, F. (2017). *Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI terhadap Status Nutrisi pada Balita.*
23. Sulistyoningsih. H. 2012. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak.* Graha Ilmu : Yogyakarta
24. Supariasa. I. D. N. 2012. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta : EGC
25. Swandari, P., Woro, O., Handayani, K., & Mukarromah, S. B. (2017). *Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota.* 2(3), 191–201.
26. Syarifah, S. (2017). *HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK (6-24 BULAN) DI MUKIM ATEUK KECAMATAN.* 3(2), 375–380.
27. Widyawati,. 2016. *Analisis Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu Empat Lawang*
28. Wong. D. L. 2006. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediantrik.* Jakarta : EGC