



ARTIKEL RISET

**DAMPAK PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI)
TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU
MAKASSAR**

Nurul Husnah¹⁾, Sitti Hadriyanti Hamang²⁾

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Prodi Kebidanan, Universitas Muslim Indonesia

Email: nurul.husnah@umi.ac.id

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Prodi Kebidanan, Universitas Muslim Indonesia

Email: Sittihadriyanti.hamang@umi.ac.id

ABSTRAK

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya kurang gizi. Salah satu penyebab mendasar yang dapat diidentifikasi adalah rendahnya kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh balita, khususnya makanan pendamping ASI (MP-ASI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi balita usia 6 – 24 bulan di Puskesmas Jumpandang Baru. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan kuisioner dan *checklist*. Analisa data dengan menggunakan bantuan system komputerisasi SPSS. Hasil penelitian dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa berdampak yang signifikan jenis dan frekuensi MP-ASI terhadap status gizi balita ($P < 0,05$) sedangkan usia pertama pemberian MP-ASI tidak berdampak terhadap status gizi balita. Disarankan agar petugas kesehatan lebih memperkenalkan tentang manfaat, jenis dan frekuensi MP-ASI yang menunjang suksesnya pemberian MP-ASI yang berdampak terhadap status gizi balita dan diharapkan ibu banyak mencari informasi tentang MP-ASI, manfaat dan metode pemberian yang sesuai hingga pemberian dan dampaknya dirasakan balita.

Kata kunci : Pemberian MP-ASI, status gizi balita

ABSTRACT

An important period in child growth and development is basic growth which will influence and determine the subsequent development of children, 54% of these deaths are related to malnutrition. One of the basic causes that can be identified is the low quality and quantity of food consumed by toddlers, especially complementary foods for breastfeeding (MP-ASI). This study aims to determine the impact of complementary feeding on breastfeeding on the nutritional status of children aged 6-24 months at the Puskesmas Jumpandang Baru. This study uses an observational method with a cross sectional approach using questionnaires and checklists. Data analysis using the SPSS computerized system. The results of the study using chi-square showed that the type and frequency of MP-ASI had a significant impact on the nutritional status of toddlers ($P < 0.05$) while the first age of giving MP-ASI had no impact on the nutritional status of toddlers. It is recommended that health workers introduce more about the benefits, types and frequency of MP-ASI that support the success of giving MP-ASI which has an impact on the nutritional status of toddlers and it is hoped that mothers will seek more information about MP-ASI, benefits and appropriate methods of giving it so that its delivery and impact is felt. toddler.

Keywords: Complementary feeding, nutritional status of toddlers

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat dan mandiri, serta mempertinggi derajat kesehatan dan gizi masyarakat dalam rangka peningkatan taraf hidup, kecerdasan dan kesejahteraan rakyat pada umumnya. Peningkatan ini diupayakan melalui perbaikan kesehatan masyarakat yang meliputi perbaikan gizi, penyuluhan kesehatan, penyehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak (1).

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran social, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini (2). Bahkan ada sarjana yang mengatakan bahwa "*the child is the father of the man*", anak adalah ayah dari pria. Sehingga setiap kelainan/ penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik akan mengurangi sumber daya manusia kelak dikemudian hari (3)

Sementara itu jumlah kematian balita yang dilaporkan oleh Dinas kesehatan kabupaten / kota di Sulawesi selatan pada tahun 2008 mengalami peningkatan menjadi 396 balita atau 2,73 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2009 sebanyak 210 atau 1,40 per 1000 KH sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 6,78 per 100.000 KH, dan pada tahun

2011 jumlah kematian balita sebanyak 977 atau 6,64 per 100.000 KH (4)

Prevalensi gizi kurang di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan, tahun 2007 berkisar 26,1 %, 2008 berkisar 27,3%, 2009 berkisar 27,5 %, prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Sulawesi Selatan tahun 2010 sangat tinggi yaitu sebanyak 30,66 % (5).

Status gizi terdiri dari status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Status gizi baik atau gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum. Status gizi kurang terjadi bila asupan zat gizi kurang dari yang dibutuhkan sebaliknya status gizi lebih terjadi bila jumlah asupan gizi melebihi dari yang dibutuhkan (6). Sementara itu jumlah kematian balita yang dilaporkan oleh Dinas kesehatan kabupaten/ kota di Sulawesi selatan pada tahun 2008 mengalami peningkatan menjadi 396 balita atau 2,73 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2009 sebanyak 210 atau 1,40 per 1000 KH sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 6,78 per 100.000 KH, dan pada tahun 2011 jumlah kematian balita sebanyak 977 atau 6,64 per 100.000 KH (4)

Hasil pemantauan status gizi di provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa jumlah balita yang mengalami gizi buruk adalah sebanyak 300 balita (7). Sementara itu di wilayah kerja puskesmas Jumpandang baru Makassar sesuai hasil pemantauan status gizi tahun 2012 terdapat 58 balita gizi buruk, 121 balita gizi kurang dan 1.599

balita gizi baik (8). Berbagai permasalahan dalam pemberian MP- ASI dalam kurun waktu dua tahun yaitu sekitar 50 % bayi dan balita kurang mampu menyelesaikan atau menghabiskan pemberian selama 4 bulan dengan berbagai alasan seperti anak sudah tidak mau, anak tidak suka dan mencret. Sementara itu hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di kabupaten Wajo pada tahun 2010 menunjukkan bahwa jenis MP-ASI berpengaruh terhadap status gizi balita.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi balita usia 6 – 24 bulan di puskesmas jumpandang baru Makassar. Jenis penelitian yang dilakukan *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui dampak pemberian MP- ASI terhadap status gizi balita di Puskesmas Jumpandang baru. Adapun lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jumpandang baru kota Makassar yaitu kelurahan Rappo Jawa yang memiliki wilayah kerja 5 posyandu. Sampel dalam penelitian ini adalah umur balita 6 – 24 bulan dengan status gizi normal dan tidak normal di wilayah kerja kelurahan Rappo Jawa Puskesmas Jumpandang baru Makassar. Besar sampel diperoleh dengan menggunakan rumus Lameshow (9)(10). Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan teknik pertimbangan balita yang hadir di satu posyandu dengan memperhatikan kriteria inklusi adalah bayi dan balita usia 6 – 24 bulan,

hadir di posyandu pada saat penelitian, bersedia menjadi responden.

Defenisi operasional dalam penelitian ini yaitu status gizi adalah keadaan keseimbangan kesehatan pada bayi dan balita yang dinilai melalui pengukuran antropometri dengan indeks BB/U berdasarkan standar WHO-NCHS, normal bila gizi baik (-2 SD sampai dengan 2 SD), tidak normal bila gizi buruk (<-3 SD), gizi kurang (-3 SD sampai dengan < -2 SD), gizi lebih (> SD), skala nominal. Defenisi operasional yang kedua jenis MP- ASI yaitu jenis makanan pendamping ASI yang diberikan oleh ibunya baik dalam bentuk olahan pabrik maupun olahan rumah tangga, pabrik (instant) bila MP-ASI yang diberikan adalah MP-ASI yang diolah dan diproduksi oleh pabrik, buatan sendiri, bila MP-ASI yang diberikan adalah olahan sendiri, skala nominal. Kemudian yang ketiga frekuensi pemberian MP-ASI yaitu informasi mengenai intensitas pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan setiap harinya, sesuai apabila balita diberikan MP-ASI 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan selingan , tidak sesuai apabila balita diberi MP-ASI tidak sesuai dengan frekuensi pemberian dan skala nominal. Defenisi operasional yang terakhir yaitu usia pertama diberikan MP-ASI yaitu informasi mengenai umur balita saat pertama kali diberikan makanan tambahan selain ASI, sesuai bila pemberian MP-ASI mulai umur 6 bulan, tidak sesuai bila pemberian MP-ASI pada usia < 6 bulan / > 6 bulan, skala nominal.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar check list

dan kuisisioner. Cara pengumpulan data menggunakan data primer diperoleh melalui wawancara langsung pada responden dengan menggunakan lembar check list dan kuisisioner dan data sekunder diperoleh dari data yang telah ada di puskesmas dengan melihat KMS.

HASIL

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. Responden penelitian adalah balita usia 6-24 bulan berjumlah 77 responden. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar, data yang dikumpulkan merupakan data primer yang diperoleh melalui kuisisioner dan lembar Checklist, hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi Frekuensi disertai penjelasan SBB:

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi balita.

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	57	74
Tidak normal	20	26
Total	77	100

Data diatas menunjukkan bahwa dari 77 responden, jumlah status gizi dengan kategori normal sebanyak 57 responden(74%) sedangkan kategori tidak normal sebanyak 20 responden (24%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan jenis MP-ASI

Jenis MP-ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pabrik	45	58,4
Buatan	32	41,6
Total	77	100

Data diatas menunjukkan bahwa dari 77 responden, jumlah Jenis MP-ASI yang diberikan pada balita dengan buatan pabrik sebanyak 45 responden (58,4%) dan jumlah jenis MP-ASI yang iberikan pada balit dengan buatan sendiri sebanyak 32 responden (41,6%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasrkan frekuensi pemberian MP-ASI

Frekuensi Pemberian MP-ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sesuai	46	59,7
Tidak sesuai	31	40,3
Total	77	100

Data diatas menyatakan bahwa dari 77 responden, frekuensi pemberian MP-ASI pada balita yang sesuai sebanyak 46 responden (59,7%) dan yang tidak sesuai sebanyak 31 responden (40,3%)

Tabel 4. Dampak jenis MP-ASI terhadap status gizi balita

Jenis MP-ASI	Status Gizi				Total		p
	Normal		Tidak Normal		f	%	
	F	%	f	%			
Pabrik	39	50,6	6	7,8	45	58,4	0,004
Buatan Sendiri	18	23,4	14	18,2	32	41,6	
Total	57	74	20	26	77	100	

Data diatas menunjukkan dari 77 responden terdapat 57 responden (74%) yang berstatus gizi normal, dari jumlah tersebut yang diberikan jenis MP-ASI pada balita dengan buatan pabrik sebanyak 39 responden (50,6%) dan yang diberikan jenis MP-ASI pada balita dengan buatan sendiri sebanyak 18 responden (23,4%). Sedangkan responden yang berstatus gizi tidak normal sebanyak 20 responden (26%), dari jumlah tersebut yang diberikan jenis MP-ASI pada balita dengan buatan pabrik sebanyak 6 responden (7,8%) dan yang diberikan jenis MP-ASI pada balita dengan buatan sendiri sebanyak 14 responden (18,2%).

Hasil analisis dampak dengan menggunakan uji *chi square* pada df 1 dan $\alpha = 0,05$ dengan nilai $P = 0,004$ dimana $p < \alpha$ yang berarti secara statistik hipotesis penelitian diterima sehingga ada dampak jenis pemberian MP-ASI terhadap status gizi Balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Tabel 5. Dampak frekuensi pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita

Frekuensi pemberian MP-ASI	Status Gizi				Total		P
	Normal		Tidak Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Sesuai	42	77,7	4	20,0	46	59,7	
Tidak Sesuai	15	26,3	16	80,0	31	31,3	
Total	57	74	20	26	77	100	

Data diatas menunjukkan dari 77 responden terdapat 57 responden (74%) yang berstatus gizi normal, dari jumlah tersebut yang diberikan sesuai dengan frekuensi pemberian MP-ASI pada balita sebanyak 42 responden (77,7%) dan yang tidak diberikan sesuai dengan frekuensi pemberian MP-ASI pada balita sebanyak 15 responden (26,3%). Sedangkan responden yang berstatus gizi normal sebanyak 20 responden (26%), dari jumlah tersebut yang diberikan sesuai dengan frekuensi pemberian MP-ASI pada balita sebanyak 4 responden (20,0%) dan yang diberikan tidak sesuai dengan frekuensi pemberian MP-ASI pada balita sebanyak 16 responden (80,0%).

Hasil analisis dampak dengan menggunakan uji *chi-square* pada df 1 dan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $P = 0,000$ dimana $p < \alpha$ yang berarti secara statistik hipotesis penelitian diterima sehingga ada dampak antara frekuensi pemberian MP-ASI terhadap status gizi Balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Tabel 6. Dampak usia pertama kali pemberian MP-ASI terhadap status gizi Balita

6Usia	Status Gizi				Total		p
	Normal		Tidak Normal		f	%	
	F	%	f	%			
6 Bulan	35	61,4	11	55,0	46	59,7	0,792
<6/>6 Bulan	22	38,6	9	45,0	31	40,3	
Jumlah	57	74	20	26	77	100	

Data ditatas menunjukkan dari 77 responden terdapat 57 responden (74%) yang berstatus gizi normal, dari jumlah tersebut yang diberikan MP-ASI sesuai dengan umur pertama pemberian MP-ASI adalah sebanyak 35 responden (61,4%) dan yang tidak diberikan sesuai dengan pemberian awal MP-ASI pada balita sebanyak 31 responden (40,3%). Sedangkan responden yang berstatus gizi tidak normal sebanyak 20 responden (40,3%), dari jumlah tersebut yang diberikan sesuai dengan umur pertama pemberian MP-ASI pada balita sebanyak 11 responden (55,0%) dan yang diberikan tidak sesuai dengan usia awal pemberian MP-ASI pada balita sebanyak 9 responden (45,0%).

Hasil analisis dampak dengan menggunakan uji *chi-square* pada df 1 dan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $P = 0,792$ dimana $p > \alpha$ yang berarti secara statistik hipotesis penelitian ditolak sehingga tidak ada dampak antara usia awal pemberian MP-ASI terhadap status gizi Balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

PEMBAHASAN

1. Jenis MP-ASI

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan Guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI.

Berdasarkan data pada tabel dan hasil analisis dampak dengan menggunakan uji *chi-square* pada df 1 dan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $P = 0,004$ dimana $p < \alpha$ yang berarti secara statistik hipotesis penelitian diterima sehingga ada dampak antara Jenis MP-ASI terhadap status gizi Balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Penelitian ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Pudjiadi S dalam bukunya yang berjudul ilmu gizi pada anak, bahwa MP-ASI kemasan kemasan yang beredar dipasaran memiliki angka keukupan gizi yang telah ditentukan oleh badan internasional, sehingga kemungkinan ditemukannya status gizi kurang pada balita yang konsumsi MP-ASI kemasan/buatan pabrik relatif kecil. Dan penelitian yang dilakukan oleh serli dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita di kabupaten Wajo yang mengatakan bahwa ada hubungan antara jenis MP-ASI dengan status gizi.

2. Frekuensi pemberian MP-ASI

Frekuensi pemberian MP-ASI yaitu seberapa sering MP-ASI diberikan pada balita. Frekuensi pemberian dan jumlah yang diberikan pada setiap kali pemberian MP-ASI akan mempengaruhi status gizi balita.

Hasil analisis dampak dengan menggunakan uji *chi-square* pada df 1 dan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $P = 0,000$ dimana $p < \alpha$ yang berarti secara statistik hipotesis penelitian diterima sehingga ada dampak antara frekuensi pemberian MP-ASI terhadap status gizi Balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh kiki nirwana dengan judul penelitian faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 6-12 bulan di puskesmas barombong kota makassar, mengatakan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI dapat berpengaruh terhadap status gizi balita (11).

Hasil ini menggambarkan bahwa balita yang diberikan MP-ASI yang sesuai dengan frekuensi pemberian akan memiliki status gizi normal. Sedangkan pada balita yang diberikan MP-ASI yang tidak sesuai dengan frekuensi akan memiliki status gizi tidak normal. Hal ini dikarenakan frekuensi pemberian MP-ASI memberikan dampak pada status gizi balita. Jika frekuensi pemberian MP-ASI sesuai yang artinya 3 kali makan utama dan 2 kali makan selingan, maka status gizi balita juga akan baik

atau normal, sedangkan pada balita yang frekuensi pemberian MP-ASI tidak sesuai yang artinya pemberian MP-ASI < 3 kali atau > 3 kali makanan utama dan < 2 kali atau > 2 kali makanan selingan maka status gizi balita juga akan tidak normal baik itu memiliki status gizi kurang atau status gizi lebih.

3. Usia pertama pemberian MP-ASI

Usia 6-24 bulan adalah periode emas bagi anak dan dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang cukup dan sesuai untuk tumbuh kembang yang optimal.

Hasil analisis dampak dengan menggunakan uji *chi-square* pada df 1 dan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $P = 0,792$ dimana $p > \alpha$ yang berarti secara statistik hipotesis penelitian ditolak sehingga tidak ada dampak antara usia awal pemberian MP-ASI terhadap status gizi Balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Rositiana tentang pola pemberian MP-ASI pada bayi usia 4-6 bulan yang mengatakan bahwa, bayi yang diberi MP-ASI pada usia yang sesuai umumnya berstatus gizi baik.

Penelitian ini menggambarkan bahwa meskipun usia pertama pemberian MP-ASI pada balita tidak sesuai, namun status gizi balita baik, hal ini dapat dikarenakan frekuensi pemberian MP-ASI lebih berperan / berdampak terhadap status gizi balita

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Ada dampak dari jenis pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chisquare* diperoleh nilai $P=0,004$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$
2. Ada dampak antara frekuensi pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chisquare* diperoleh nilai $P=0,000$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$.
3. Tidak ada dampak antara usia pertama pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chisquare* diperoleh nilai $P=0,792$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$.

SARAN

1. Kepada pemerintah dalam hal ini dinas kesehatan, agar meningkatkan promosi dan sosialisasi mengenai MP-ASI.
2. Kepada institusi dalam hal ini Puskesmas Jumpandang Baru Makassar, agar lebih memperkenalkan tentang MP-ASI, jenis dan frekuensi pemberian serta hal lain yang menunjang suksesnya pemberian MP-ASI.

3. Kepada masyarakat dalam hal ini ibu-ibu, agar lebih banyak mencari informasi tentang MP-ASI, manfaat dan metode pemberian yang sesuai hingga pemberian dampaknya dapat dirasakan pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes. 2010. Bayi Cerdas Ibu Sehat.
2. Setyaningrum S. 2012. Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak Usia 0-12 Tahun. Indomedia Pustaka.
3. Soetjningsih. 2012. Tumbuh Kembang Anak. EGC.
4. Profil Dinkes Provinsi. 2011.
5. Depkes. Bayi Cerdas Ibu Sehat. 2012.
6. Proverawati A. 2012. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Nuha Medika.
7. Makassar D. 2012. Data Balita.
8. Jumpandang Baru P. 2012. Profil Puskesmas.
9. Riyanto A. 2012. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
10. Prasetyo B. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
11. Hadju V. 2000. Pertumbuhan Anak dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI. Jakarta.