



HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAMBO KOTA KENDARI TAHUN 2019

Waode Hamsilni¹ Asnia Zainuddin² Jumakil³

¹²³Universitas Halu Oleo Kendari

waodehamsilni@gmail.com¹ asniaz67@gmail.com² makildjoe@gmail.com³

Abstrak

Pengenalan dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) harus dilakukan secara bertahap sesuai usia bayi baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima MP-ASI. Pemberian MP-ASI yang kurang tepat dapat memberikan dampak tertentu terhadap status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kecamatan Abeli Kota Kendari Tahun 2019. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Nambo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2019. Sasaran penelitian adalah ibu yang mempunyai baduta berusia antara 6-24 bulan. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan usia pertama pemberian MP-ASI (p value=0.000), frekuensi pemberian MP-ASI (p value = 0.029) pada baduta usia 6-24 bulan dengan status gizi, lain halnya dengan variasi pemberian MP-ASI (p value = 0.403) yang tidak memiliki hubungan dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan.

Kata kunci: MP-ASI, bayi 6-24 bulan, Status Gizi

Abstract

The introduction and delivery of the food escort breast milk (MP-ASI) should be done gradually according to the age of infants both form and amount. It is intended to adjust the ability of infant digestibility in receiving MP-breast milk. Improper administration of MP-ASI can give a certain impact on nutritional status. This research aims to know the relationship between the provision of escort meal (MP -ASI) with nutritional status in the Baduta age 6-24 months in the working area of Nambo Puskesmas Sub District of Abeli City of Kendari year 2019. The method used in this study is observational analytic with a cross sectional approach. Research was conducted in Nambo health care area. The research was conducted in June -July 2019. The target of research is the mother who has a baduta aged between 6-24 months. Sampling techniques are performed in purposive sampling. Data collection is done through questionnaires. Data analysis using Chi Square test. The results showed that there was first age relationship of MP-ASI (p value = 0.000), frequency of the administration of MP-ASI (p value = 0.029) in the age of 6-24 months with nutritional status. Different research results with a variation of MP-ASI (p value = 0403) has no relation to the nutritional status in the age of 6-24 months.

Keywords: supplementary food feeding, infant 6-24 months, nutritional Status

PENDAHULUAN

Pemberian makanan pendamping ASI (MP- ASI) merupakan transisi dari pemberian ASI eksklusif menjadi makanan keluarga, pemberian MP-ASI biasanya mencakup periode dari 6 hingga 18-24 bulan, dan merupakan periode yang sangat rentan. Ini adalah waktu ketika malnutrisi dimulai pada banyak bayi, memberikan kontribusi signifikan terhadap tingginya prevalensi gizi buruk pada anak di bawah lima tahun di seluruh dunia. WHO memperkirakan bahwa 2 dari 5 anak terhambat pertumbuhannya di negara-negara berpenghasilan rendah¹.

UNICEF menyebutkan bahwa sekitar 63% anak Indonesia umur 6-23 bulan tidak mengonsumsi makanan pendamping ASI yang memadai dan 37% dari anak-anak balita

di Indonesia menderita gizi buruk dalam bentuk stunting. Anak yang mengalami stunting menghadapi hambatan belajar di sekolah, berpenghasilan lebih rendah ketika dewasa dan cenderung mewariskan siklus kemiskinan antar generasi. Praktik-praktik menyusui yang baik, termasuk pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, merupakan salah satu ukuran penting untuk mencegah gizi buruk. Namun sebagian besar belahan negeri ini, banyak perempuan yang memberikan ASI eksklusif hanya selama satu atau dua bulan².

Kurang gizi pada bayi bukan semata-mata disebabkan oleh kekurangan pangan. Beberapa faktor lain yang menjadi penyebab yaitu pemberian MP-ASI yang tidak adekuat dan penyapihan yang terlalu cepat. Hasil penelitian melaporkan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak



tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian MP-ASI³. Selain itu, memburuknya keadaan gizi anak dapat juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara memberikan MP-ASI yang tepat pada anaknya dan kurangnya pengetahuan ibu tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anaknya⁴.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, status gizi balita di Indonesia tahun 2017 menurut BB/U gizi buruk 3,80%, gizi kurang 14,00%, gizi baik 80,40% dan gizi lebih 1,80%. Menurut TB/U sangat pendek 9,80%, pendek 19,80% dan normal 70,40%. Menurut BB/TB sangat kurus 2,80%, kurus 6,70%, normal 85,90% dan gemuk 4,60%. Sedangkan menurut RISKESDAS tahun 2018 balita dengan status gizi sangat pendek dan pendek mencapai 30,8%. RPJM menargetkan di tahun 2019 status gizi sangat pendek dan pendek dapat menurun menjadi 17%⁵.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kendari jumlah kasus gizi buruk dari tahun 2016-2017 mengalami penurunan. Jika pada tahun 2016 jumlah kasus gizi buruk sebanyak 23 kasus dari total balita yang di timbang menjadi 16 kasus dari total balita yang di timbang⁶. Data yang di peroleh dari Puskesmas Nambo pada tahun 2018 mencatat bahwa terdapat 173 balita mengalami gizi kurang dari 5 kelurahan berbeda yang mencakup Wilayah Kerja Puskesmas Nambo. Kelurahan Nambo menjadi yang tertinggi dengan jumlah 51 balita gizi kurang, dan yang terendah Kelurahan Bungku Toko 20 balita gizi kurang⁷.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti perlu melakukan penelitian yang berjudul hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kecamatan Abeli Kota Kendari Tahun 2019.

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Pemilihan responden pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, teknik pengumpulan sampel berdasarkan kebetulan/*incidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data⁸. Dalam penelitian ini Variabel terikat (*dependent*) yaitu status gizi balita usia 6-24 bulan dan Variabel bebas (*independent*) yaitu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki baduta dengan usia 6-24 bulan yang berjumlah 76 responden yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019.

Usia Pertama Pemberian MP-ASI

Distribusi responden berdasarkan usia pertama pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Usia pertama pemberian MP-ASI pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019

No	Usia Pertama Pemberian MP-ASI	Jumlah	Persentase
1	Kurang baik < 6 bulan	47	61,8
2	Baik > 6 bulan	29	38,2
Total		76	100

Berdasarkan tabel 1, usia pertama pemberian MP-ASI pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 76 responden 47 (61.8%) responden berstatus kurang, sedangkan yang baik 29 (38.2%) responden.

Frekuensi Pemberian MP-ASI

Distribusi responden berdasarkan frekuensi pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2 Frekuensi pemberian MP-ASI pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019

No	Frekuensi Pemberian MP-ASI	Jumlah	Persentase
1	Kurang baik	50	65,8
2	Baik	26	34,2
Total		76	100

Berdasarkan tabel 2, Frekuensi pemberian MP-ASI pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 76 responden 50 (65.8%) responden berstatus kurang

Variasi Pemberian MP-ASI

Distribusi responden berdasarkan variasi pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Variasi pemberian MP-ASI pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019

No	Variasi Pemberian MP-ASI	Jumlah	Persentase
1	Kurang baik	51	67,1
2	Baik	25	32,9
Total		76	100

Berdasarkan tabel 3, Variasi makanan pemberian MP-ASI pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 76 responden 51 (67.1%) responden berstatus kurang baik sedangkan yang status baik 25 (32.9%) responden.



Status Gizi

Distribusi responden berdasarkan status gizi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4 Status gizi pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019

No	Status Gizi	Jumlah	Persentase
1	Gizi Kurang	32	42,1
2	Gizi Baik	44	57,9
Total		76	100

Berdasarkan tabel 13, status gizi pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Nambo Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 76 responden 32(42.1%) responden berstatus gizi kurang sedangkan baduta yang status gizi baik sebanyak 44 (57.9%) responden.

Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Baduta Usia 6-24 Bulan

Hasil analisis bivariat Hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Baduta Usia 6-24 Bulan

No	Usia Pemberian MP-ASI	Status Gizi				Total		P Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		N	%	
1	Kurang baik	30	63,8	17	36,2	47	100	0,000
2	Baik	2	6,9	27	93,1	29	100	
Total		32	32,9	44	57,9	76	100	

Pada tabel 5 hasil analisis bivariante dengan uji statistic chi-square pada variabel usia pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa p value = 0.000 dimana p hitung lebih dari kecil dari p tabel 0.05 (p < 0.05). hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan usia pemberian MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019.

Usia pemberian MP-ASI adalah tindakan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan umur baduta usia 6-24 bulan, adapun indikator usia pertama pemberian MP-ASI dalam penelitian ini yaitu ibu atau responden memberikan MP-ASI >6 bulan kepada anaknya. Hasil menunjukkan bahwa interpretasi ada hubungan yang signifikan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019. Hal ini disebabkan mayoritas responden yang pemberian MP-ASInya kurang tepat memiliki baduta yang status gizi kurang. Hal tersebut terjadi karena mayoritas ibu-ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini, pada saat bayi berusia < 6 bulan sudah diberikan jenis MP-ASI seperti pisang

yang dikeruk, biskuit, dan jenis MP-ASI lumat lainnya yang seharusnya di berikan saat bayi berusia 6-9 bulan

Selain faktor tersebut, pemberian ASI tidak sampai usia 6 bulan juga dapat memicu kegagalan pemberian MP-ASI di usia yang tepat. Kurangnya produksi ASI sang ibu, sehingga terdapat beberapa responden yang beralih ke susu formula untuk diberikan kepada bayinya, bahkan ada salah satu responden yang tidak memberikan ASI kepada bayinya karena bayinya tidak cocok dengan ASI yang menyebabkan anaknya menangis (rewel) sehingga mau tidak mau ia memberikan susu formula. Susu formula yang encer dapat mengakibatkan kekurangan gizi karena asupan yang kurang pada bayi. Pemberian MP-ASI seharusnya mulai dilakukan setelah bayi berusia 6 bulan, namun kondisi tersebut sangat bertentangan dengan teori. Hal inilah yang dapat mempengaruhi status gizi bayi, sehingga bayi memiliki status gizi kurang.

Berdasarkan hasil penelitian juga diperoleh bahwa sebagian besar responden yang pemberian MP-ASInya kurang namun memiliki status gizi baik. Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lain yang menjadi pemicu, seperti frekuensi pemberian MP-ASI yang baik maupun pemberian variasi MP-ASI yang dapat memenuhi status gizi pada anak dari responden penelitian, begitupun sebaliknya ada beberapa responden pula yang status pemberian MP-ASInya baik namun status gizinya kurang, hal itu terjadi pula karena varian pemberian MP-ASInya kurang maupun frekuensi pemberian MP-ASInya juga kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi di Kota Padang tahun 2012 (p < 0,05)⁹. Namun, hasil penelitian berbeda yang dilakukan oleh risky (2013) yang menyatakan bahwa hubungan umur pemberian MP-ASI pertama kali dengan status gizi anak tidak signifikan (p value = 0,748)¹⁰.

Pemberian MP-ASI yang kurang tepat atau terlalu dini menurut Molika dapat menyebabkan bayi mudah alergi terhadap zat makanan tertentu. Keadaan ini terjadi akibat usus bayi yang masih permeabel, sehingga mudah dilalui oleh protein asing, terjadi malnutrisi atau gangguan pertumbuhan anak, bila makanan yang diberikan kurang bergizi dapat mengakibatkan anak menderita KEP (Kurang Energi Protein) dan dapat terjadi sugar baby bila makanan yang diberikan mengandung kalori yang terlalu tinggi¹¹. Menurut Riksani untuk memulai pemberian MP-ASI, yang terpenting adalah kesiapan bayi untuk mulai menerimanya, tanda-tanda yang dapat diperhatikan pada bayi yang menunjukkan kesiapan menerima makanan pendamping yaitu bayi dapat menegakkan dan mengontrol kepala dengan baik, bayi dapat duduk dengan bersandar tanpa dibantu, bayi menunjukkan minat terhadap makanan keluarga, seperti memperhatikan ibu sedang makan dan berusaha meraih makanan tersebut¹².



Hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan

Hasil analisis bivariat hubungan frekuensi pemberian MP ASI dengan gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019 dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 6 Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Baduta Usia 6-24 Bulan

No	Frekuensi Pemberian MP-ASI	Status Gizi				Total		p Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		N	%	
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang	25	50,0	25	50,0	50	100	0,044
2	Baik	7	26,9	19	73,1	26	100	
	Total	32	32,9	44	57,9	76	100	

Pada tabel 6, hasil analisis bivariate dengan uji statistic chi-square pada variabel frekuensi pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa p value = 0.044, dimana p hitung lebih kecil dari p tabel 0.05 ($p < 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019.

Frekuensi pemberian MP-ASI adalah tindakan ibu memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan frekuensi dan umur bayi. Hasil penelitian menunjukan bahwa interpretasi ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019. Hal ini disebabkan mayoritas ibu yang tidak memberikan MP-ASI dengan frekuensi yang tepat berstatus gizi kurang, hal ini bisa terjadi karena masih banyak ibu-ibu yang memberikan makanan kepada anaknya berdasarkan perkiraan mereka yang mayoritas menganggap bahwa anak yang rewel berarti ia sedang lapar, sehingga diberikan makanan dalam sehari kadang 4-5 kali dan hal tersebut berarti di luar dari frekuensi yang seharusnya, terlebih anak tersebut masih berusia 6-9 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat pula dari beberapa responden memberikan MP-ASI tidak memperhitungkan jumlah makanan yang diberikan, dalam Hal ini responden memberikan MP-ASI sampai anak mereka merasa kenyang, atau tidak mau lagi menerima makanan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian juga, sebagian responden bahwa sebagian besar responden yang frekuensi pemberian MP-ASInya kurang namun memiliki status gizi baik. Sama halnya dengan variable usia pertama pemberian MP-ASI, hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lain yang menjadi pemicu, seperti usia pertama pemberian MP-ASI yang baik maupun pemberian variasi MP-ASI yang dapat memenuhi status gizi pada anak dari responden penelitian, begitupun sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risky yang menunjukkan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI berhubungan dengan status gizi (p value =

0.000)12. penelitian lain juga dilakukan oleh Febry & Destriatania, bahwa Dari uji Chi-square diperoleh nilai p value < 0.0001 ($p < 0,05$) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian gizi kurus¹³.

Secara teori menurut Lawson. Frekuensi makan pada balita juga berpengaruh terhadap status gizi anak. Pemberian makanan pada balita yang tidak sesuai dengan jadwal makan, dapat menyebabkan anak mudah terkena penyakit. Frekuensi dalam pemberian Makanan Pendamping ASI yang tepat biasanya diberikan tiga kali sehari¹⁴.

Hal ini ditegaskan oleh WHO bahwa pemberian makanan pendamping ASI di usia 6 bulan, dengan frekuensi makan 2-3 kali sehari usia 6-8 bulan, meningkat menjadi 3-4 kali sehari antara 9-12 bulan dan 12-24 bulan dengan tambahan makanan selingan atau tambahan makanan ringan (snacks) bergizi (seperti sepotong buah atau roti) yang diberikan 1-2 kali per hari, sesuai yang diinginkan, sedangkan untuk anak yang tidak lagi menyusui diperlukan frekuensi makan yang lebih sering. Frekuensi MP-ASI makan anak harus sesering mungkin karena anak dapat mengkonsumsi makanan sedikit demi sedikit sedangkan kebutuhan asupan kalori dan zat gizi lainnya harus terpenuhi¹.

Hubungan variasi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan

Hasil analisis bivariat hubungan variasi pemberian MP ASI dengan gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019 dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 7 Hubungan Variasi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Baduta Usia 6-24 Bulan

No	Variasi Pemberian MP-ASI	Status Gizi				Total		p Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		N	%	
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang	23	45,1	28	54,9	51	100	0,307
2	Baik	9	36,0	16	64,0	25	100	
	Total	32	32,9	44	57,9	76	100	

Berdasarkan tabel 7, hasil analisis bivariate dengan uji statistic chi-square pada variabel variasi pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa p value = 0.307, dimana p hitung lebih besar dari p tabel 0.05 ($p > 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan variasi pemberian MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019.

Variasi makanan adalah tindakan ibu memberikan makanan pendamping ASI dengan 5 kelompok zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral) dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan. Hasil penelitian menunjukan bahwa interpretasi tidak ada hubungan yang signifikan antara variasi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019. Hal ini



disebabkan mayoritas ibu yang tidak memberikan MP-ASI dengan variasi menu berstatus gizi baik.

Pemberian variasi jenis MP-ASI di wilayah tersebut, mayoritas responden tidak memberikan MP-ASI yang mengandung energi dan protein, zat besi, vitamin A, asam folat, vitamin B serta vitamin dan mineral lainnya sekaligus. Artinya responden juga memberikan makanan dengan kandungan protein tetapi tidak dengan kandungan lainnya, seperti sebagian responden memberikan buah-buahan saja kepada anak mereka, tetapi tidak dengan telur, ikan atau makanan lainnya yang mengandung protein. Selain hal tersebut ada beberapa responden juga yang anaknya tidak menyukai sayur, atau ikan. Sehingga ia memberikan jenis makanan yang disukainya saja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh widyawati bahwa hasil penelitiannya berdasarkan variasi MP ASI, dengan uji fisher's Exact diketahui nilai signifikan 1.00 (p value>0,05). Jika p value>0,05, maka Ho (tidak ada perbedaan antar kelompok/tidak ada hubungan antara variabel) diterima dan Ha ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variasi MP-ASI dengan kejadian gizi kurus di wilayah Puskesmas Lesung Batu Kabupaten Empat Lawang¹⁵. Secara teori pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat, baik jumlah dan kualitasnya akan berkonsekuensi terhadap status gizi bayi. MP-ASI yang baik tidak hanya cukup mengandung energi dan protein, tetapi juga mengandung zat besi, vitamin A, asam folat, vitamin B serta vitamin dan mineral lainnya. Anak umur 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan¹⁶.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan usia pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019; Ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019; dan Tidak ada hubungan variasi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diatas saran

yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

Diharapkan pihak Puskesmas dapat meningkatkan program penyuluhan dan pemberian MP-ASI serta memberikan sosialisasi secara rutin kepada masyarakat mengenai pemberian MP-ASI yang tepat sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan; dan Diharapkan akan ada penelitian lanjutan oleh mahasiswa tentang pemberian MP-ASI dan status gizi secara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2018). Complementary feeding. Retrieved From https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en/
2. UNICEF. (2014). Laporan Tahunan Indonesia 2014. Jakarta: Unicef.
3. Devriana. (2015). MP-ASI. Masalah Pemberian Makanan Tambahan untuk Balita. Retrieved from www.ahligizi.info.
4. Arisman. (2010). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC.
5. Kemenkes RI. (2017b). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2017, 100. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
6. Dinkes Kota Kendari. (2017). Profil Kesehatan Kota Kendari.
7. Puskesmas Nambo. (2018). Profil Kesehatan Puskesmas Nambo. Kendari: Puskesmas Nambo.
8. Sugiyono. (2009). Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta.
9. Lestari, M. U., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2012). Artikel Penelitian Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012. 3(2), 188–190.
10. Risky (2013). Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi anak usia 6-23 bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar tahun 2013. Universitas Hasanuddin.
11. Moliika, E. (2014). Variasi Resep Makanan Bayi. Jakarta: Kunci Aksara.
12. Riksani, R. (2012). Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta: Dunia Sehat.
13. Febry, F., & Destriatania, S. (2016). Analisis Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu , Empat Lawang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 7(2), 139–149. Retrieved from WWidyawati, F Febry... - Jurnal Ilmu Kesehatan 2016 - ejournal.fkm.unsri.ac.id
14. Lawson AE, McGuire DJ, Yeates DK, Drewa RAI, Clarke AR.(2003). Dorsalis Key. An interactive identification tool to fruit flies of the bactrotera dorsalis complex. Griffith University
15. Widyawati (2016). Analisis Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Juli 2016, 7(2):139-149. e-ISSN 2548-7949
16. Yetti et al. (2005). Psikologi Ibu dan Anak. Yogyakarta. Fitramaya