

Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Status Gizi dan Tumbuh Kembang Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024

Hendri Saputra¹ Dewi Woro Astuti² Adhi Nurhartanto³

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, Indonesia^{1,2,3}

Email: saputrahendri633@gmail.com¹ dewiworo@umitra.ac.id² nurhartanto@umitra.ac.id³

Abstrak

Pemberian MP-ASI sangat mempengaruhi status gizi pada bayi. Pemberian MP-ASI meliputi cara pemberian menu seimbang untuk bayi khususnya usia 6-12 bulan, jika perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan sangat baik, maka gizi pada bayi akan terpenuhi dengan maksimal. Tujuan dalam penelitian diketahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi dan tumbuh kembang balita usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang tahun 2024. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian survey analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang terhitung sejak bulan Januari-Mei 2024 yang berjumlah 212 orang, Sehingga didapatkan sampel sejumlah 69 responden. Untuk menghindari terjadinya droup out, maka peneliti menambahkan 10% dari jumlah populasi, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 90 responden. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,003 dan 0,002 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Balita Dan Tumbuh Kembang Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu informasi kesehatan tentang pentingnya pemberian MP-ASI, sehingga para orang tua dapat memberikan MP-ASI dengan baik dan benar, sehingga status gizi anak balita dan tumbuh kembang anak balita menjadi baik juga, disarankan para orang tua selalu aktif dalam mengikuti pendidikan kesehatan agar lebih mendapatkan informasi tentang pentingnya menjga status gizi pada anak balita

Kata Kunci: Pemberian MP-ASI, Status Gizi, Tumbuh Kembang Balita

Abstract

Providing MP-ASI greatly affects the nutritional status of babies. Providing MP-ASI includes providing a balanced menu for babies, especially aged 6-12 months. If the mother's behavior in providing MP-ASI, both in terms of timeliness, type of food and quantity of food, is very good, then the baby's nutrition will be met optimally. The aim of the research is to determine the relationship between providing complementary breast milk (MP-ASI) with the nutritional status and growth and development of toddlers aged 6-12 months in the Menggala Community Health Center Working Area, Menggala District, Tulang Bawang Regency in 2024. This type of quantitative research uses analytical survey research methods. The population in this study were parents who had toddlers aged 6-12 months in the Menggala Community Health Center Working Area, Menggala District, Tulang Bawang Regency as of January-May 2024, totaling 212 people, so that a sample of 69 respondents was obtained. To avoid drop outs, the researchers added 10% of the population, so that the number of samples in this study was 90 respondents. In this research, the sampling technique used was simple random sampling. Based on the results of statistical tests, p-values were obtained of 0.003 and 0.002 or p-value < α value (0.05), which means that there is a relationship between giving complementary foods to breast milk (MP-ASI) with the nutritional status of toddlers and growth and development aged 6-12 months in Working Area of Menggala Community Health Center, Menggala District, Tulang Bawang Regency in 2024. The results of this research are expected to provide health information about the importance of providing MP-ASI, so that parents can provide MP-ASI properly and

correctly, so that the nutritional status of children under five grows and grows. The development of children under five is also good, it is recommended that parents always be active in participating in health education so that they get more information about the importance of maintaining the nutritional status of children under five.

Keywords: Giving MP-ASI, Nutritional Status, Growth and Development of Toddlers



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Supariasa, 2011). Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi. Periode emas pertumbuhan memerlukan dukungan gizi yang tepat. Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi (Fikawati, 2012). Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 mendapatkan persentase Bayi ditimbang ≥ 4 kali dalam enam bulan terakhir sebesar 72,4%. Indonesia merupakan urutan ke 108, persentase tertinggi adalah Provinsi Jawa Tengah (90,9%) dan terendah provinsi Papua (50,0%). Status gizi Bayi dapat diukur dengan indeks berat badan per umur (BB/U), tinggi badan per umur (TB/U) dan berat badan per tinggi badan (BB/TB). Berdasarkan pemantauan status gizi (PSG) tahun 2021 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia hasil PSG tahun 2019 yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 2,85% dan persentase gizi kurang sebesar 13,20%. Pada tahun 2020 yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,4% dan persentase gizi kurang sebesar 14,43%, sedangkan PSG tahun 2021 balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi buruk adalah 3,8%, dan persentase gizi kurang adalah 14%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2021 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah provinsi Bali (Kemenkes, RI. 2021).

Berdasarkan pemantauan status gizi (PSG) tahun 2022 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk Di Provinsi Lampung tahun 2020 pada anak balita usia 0-59 bulan mencapai 2,10% sedangkan balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang mencapai 14,12%. Tahun 2021 status gizi buruk pada anak balita usia 0-59 bulan mencapai 3,00% sedangkan balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang mencapai 14,35%, sedangkan tahun 2022 status gizi buruk pada anak balita usia 0-59 bulan mencapai 3,50% sedangkan balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang mencapai 15,00% (Profil Dinkes Provinsi Lampung, 2022). Kabupaten Tulang Bawang merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Lampung dengan angka gizi buruk cukup tinggi, pada tahun 2019 angka gizi buruk mencapai 3,3% dan pada tahun 2020 mencapai hingga 4,2%, dan tahun 2021 angka gizi buruk mencapai 6,4%. Faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya gizi buruk di Kabupaten Tulang Bawang adalah kurangnya persentase cakupan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan (Dinkes Provinsi Lampung, 2021). Balita bawah garis merah merupakan salah satu alat skrining pencegahan kejadian status gizi buruk. Dengan pemantauan pertumbuhan

balita terutama BGM maka penyimpangan pertumbuhan bisa dicegah. Pada tahun 2021 angka kejadian BGM mencapai 0,28% dan pada tahun 2022 terjadi penurunan sebesar 0,19%. Di Puskesmas Menggala Jumlah BGM pada tahun 2022 sebanyak 14 (0,80%) (Profil Dinkes Kabupaten Tulang Bawang, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0-5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "Golden Age". Golden Age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa golden age dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelainan yang bersifat permanen dapat dicegah (Sulistyaningsih, 2020). Tumbuh kembang bayi tidak terlepas dari konsep pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan peningkatan ukuran bagian tubuh dari seseorang individu yang masing-masing berbeda, sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya kemampuan, ketrampilan, dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian yang dimiliki individu untuk beradaptasi dengan lingkungan (Nugrohowati, 2020). Permasalahan gizi masih menjadi masalah yang serius. Kekurangan gizi menjadi penyebab dari sepertiga kematian anak di dunia. Gizi buruk dan juga gizi lebih masih menjadi persoalan yang harus dihadapi. Masalah gizi adalah hal yang sangat penting dan mendasar dari kehidupan manusia kekurangan gizi selain dapat menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada bayi salah satunya berasal dari faktor ibu, dengan pendidikan ibu yang rendah, status pekerjaan serta tingkat pengetahuan yang kurang, maka ibu kurang mengetahui tentang pentingnya pemberian MP-ASI pada bayi (Depkes, 2020).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-12 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Pada usia 6-12 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi. Dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya. Sehingga MP-ASI harus diberikan pada saat bayi berusia 6 bulan (Kemenkes RI, 2016). Usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan, merupakan masa rawan pertumbuhan bayi/anak. Varghese & Susmitha (2020) menyebut periode ini dengan nama penyapihan (weaning) yang merupakan proses dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI, berbentuk padat atau semi padat secara bertahap jenis, jumlah, frekuensi, maupun tekstur dan konsistensinya sampai seluruh kebutuhan nutrisi anak dipenuhi. Memulai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada saat yang tepat akan sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang anak. Pemberian MP-ASI sangat mempengaruhi status gizi pada bayi. Pemberian MP-ASI meliputi cara pemberian menu seimbang untuk bayi khususnya usia 6-12 bulan, jika perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan sangat baik, maka gizi pada bayi akan terpenuhi dengan maksimal. Peran ibu dalam memberikan MP-ASI adalah mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari untuk bayi (Dalam Andira, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Nuzfa (2016) tentang hubungan pemberian MP-ASI terhadap status gizi pada bayi, menyebutkan bahwa rata-rata ibu kurang memperhatikan pemberian MP-ASI yang diberikan pada bayi, banyak kesalahan yang dilakukan seperti porsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi, jenis makanan yang terlalu

berat yang diberikan kepada bayi, seperti telur goreng, tempe, tahu, serta makanan dewasa lainnya serta waktu yang tidak konsisten dalam memberikan MP-ASI, sehingga dengan perilaku pemberian MP-ASI yang kurang baik, maka akan berpengaruh terhadap status gizi pada bayi. Berdasarkan data prasurvey di Puskesmas Menggala terhadap 30 bayi yang berusia 6-12 bulan, diketahui hanya 12 bayi (40%) yang mempunyai status gizi baik dan 18 bayi (60%) mengalami status gizi buruk, hasil tersebut diketahui melalui perhitungan Z-score. Berdasarkan hasil observasi, diketahui 18 bayi mengalami gangguan perkembangan, yaitu 8 bayi mengalami *specdelay*, 5 bayi belum bisa merangkak, dan 5 bayi belum bisa miring kanan miring kiri. Dan berdasarkan data wawancara terhadap orang tua yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang dengan status gizi buruk, dimana 10 ibu (55,5%) kurang memberikan bubur, roti, susu serta makanan yang mengandung tinggi protein seperti telur, ikan laut dan daging ayam dan 8 ibu (44,5%) mengatakan hanya memberikan makanan seperti sayur sop, serta bubur promina. Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Dan Tumbuh Kembang Balita Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024".

Identifikasi Masalah: Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 mendapatkan persentase Bayi ditimbang ≥ 4 kali dalam enam bulan terakhir sebesar 72,4%. Berdasarkan pemantauan status gizi (PSG) tahun 2021 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia hasil PSG tahun 2019 yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 2,85% dan persentase gizi kurang sebesar 13,20%. Pada tahun 2020 yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,4% dan persentase gizi kurang sebesar 14,43%, sedangkan PSG tahun 2021 balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi buruk adalah 3,8%, dan persentase gizi kurang adalah 14%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2021 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah provinsi Bali. Provinsi Lampung tahun 2020 pada anak balita usia 0-59 bulan mencapai 2,10% sedangkan balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang mencapai 14,12%. Tahun 2021 status gizi buruk pada anak balita usia 0-59 bulan mencapai 3,00% sedangkan balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang mencapai 14,35%, sedangkan tahun 2022 status gizi buruk pada anak balita usia 0-59 bulan mencapai 3,50% sedangkan balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang mencapai 15,00%. Kabupaten Tulang Bawang merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Lampung dengan angka gizi buruk cukup tinggi, pada tahun 2019 angka gizi buruk mencapai 3,3% dan pada tahun 2020 mencapai hingga 4,2%, dan tahun 2021 angka gizi buruk mencapai 6,4%. Faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya gizi buruk di Kabupaten Tulang Bawang adalah kurangnya persentase cakupan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan. Pada tahun 2021 angka kejadian BGM mencapai 0,28% dan pada tahun 2022 terjadi penurunan sebesar 0,19%. Di Puskesmas Menggala Jumlah BGM pada tahun 2022 sebanyak 14 (0,80%). Berdasarkan data prasurvey di Puskesmas Menggala terhadap 30 bayi yang berusia 6-12 bulan, diketahui hanya 12 bayi (40%) yang mempunyai status gizi baik dan 18 bayi (60%) mengalami status gizi buruk, hasil tersebut diketahui melalui perhitungan Z-score. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024? Apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dengan tumbuh kembang balita usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang tahun 2024? Tujuan Penelitian: Diketahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi dan

tumbuh kembang balita usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* yaitu penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis (Sulistyaningsih, 2016). Waktu penelitian telah dilakukan pada tanggal 7 Juli – 02 Agustus 2024. Tempat penelitian telah dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan *analitik* yang artinya penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mengumpulkan faktor risiko/penyebab (variabel bebas) dan efek/akibat (variabel terikat) secara bersamaan (Sulistyaningsih, 2016). Populasi adalah keseluruhan objek peneliti yang akan diteliti (Setiadi, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang terhitung sejak bulan Januari-Mei 2024 yang berjumlah 212 orang. Menurut Notoatmodjo (2018), sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini cara perhitungan sampel untuk penelitian survey (*lameshow*, 1999 dalam Notoatmodjo, 2018). Hosmer dan klar. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 90 responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Balita Usia 6-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, dari 43 responden yang memberikan MP-ASI baik, terdapat 27 responden (62,8%) mempunyai status gizi baik, sedangkan dari 47 responden yang memberikan MP-ASI kurang baik, terdapat 33 responden (70,2%) mempunyai status gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,003 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Balita Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024 dengan nilai OR sebesar 3,978 yang artinya responden memberikan MP-ASI baik berpeluang 3 kali lebih besar balita mengalami status gizi yang baik juga, dibandingkan dengan responden yang memberikan MP-ASI kurang baik. Menurut Adriani. M & Wirjatmadi. B (2019), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada bayi, antara lain sebagai berikut:

1. Umur. Kebutuhan zat gizi pada orang dewasa berbeda dengan kebutuhan gizi pada anak batita karena pada masa batita terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Semakin bertambah umur, kebutuhan zat gizi seseorang relatif lebih rendah.
2. Aktivitas. Kebutuhan zat gizi seseorang ditentukan aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Makin berat aktivitas yang dilakukan, kebutuhan zat gizi makin tinggi, terutama energi.
3. Jenis Kelamin. Kebutuhan zat gizi juga berbeda antara laki-laki dan perempuan terutama pada usia dewasa. Perbedaan ini terutama disebabkan oleh jaringan penyusun tubuh dan jenis aktivitasnya. Jaringan lemak pada perempuan cenderung tinggi daripada laki-laki, sedangkan laki-laki cenderung lebih banyak memiliki jaringan otot.

4. Kondisi Khusus (hamil, menyusui dan sakit). Kebutuhan gizi pada masa hamil dan menyusui meningkat karena meningkatnya metabolisme serta dibutuhkan untuk persiapan produksi ASI dan tumbuh kembang janin.
5. Daerah Tempat Tinggal. Seseorang yang tinggal di daerah pegunungan yang dingin membutuhkan kecukupan energi yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tinggal di daerah pesisir yang panas.
6. Pemberian MP-ASI. Pemberian MP ASI yang tepat dan benar dapat dimulai pada usia 6 bulan, karena pada usia ini bayi memulai gerakan mengunyah serta menggerakkan rahang ke atas dan ke bawah serta sudah mampu menggenggam dengan telapak tangan.

Keberhasilan pemberian MP-ASI ini dipengaruhi juga oleh perkembangan fungsi sistem saraf, saluran cerna dan ginjal bayi. Status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan mengonsumsi makanan dengan kebutuhan akan zat-zat gizinya terjamin. Gizi baik ditandai dengan pertumbuhan berat badan anak sesuai dengan umur. Apabila pertumbuhan berat badan berlebih dari umur anak, maka dikatakan anak mengalami gizi lebih. Bayi juga dapat mengalami gizi kurang apabila tidak memperoleh cukup makanan atau konsumsi energi dan protein yang kurang dari makanan sehari-hari dan pertumbuhan kritis. Hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa status gizi bayi dilihat berat badan bayi, dan ibu yang memberikan pola makan kepada bayi dan tekstur makan bayi yang mengandung zat gizi sehingga cakupan makanan yang diperoleh bayi menjadi lebih baik. Menurut Penelitian Winda Septiani (2021) tentang Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dengan Status Gizi Bayi 0-11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir, menyebutkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa prevalensi gizi kurang sebesar 31,1%. Rata-rata umur pemberian MP-ASI dini < 6 bulan sebesar 59,7%. Dari hasil analisis multivariate didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi 0-11 bulan. Bayi yang diberi MP-ASI < 6 bulan mempunyai peluang bayinya berstatus gizi tidak normal 16,694 kali dibandingkan dengan bayi yang diberi MP-ASI ≥ 6 bulan setelah dikontrol oleh pendidikan, pengetahuan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka menurut peneliti semakin kurang baik ibu dalam memberikan MP-ASI, maka berisiko tinggi status gizi bayi menjadi kurang baik juga, berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat bayi yang diberikan MP-ASI dengan baik, namun masih ada bayi yang mengalami gizi kurang baik, hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti usia, jenis kelamin, tempat tinggal, dan kondisi saat ibu hamil, sedangkan terdapat bayi yang diberikan MP-ASI kurang baik, namun masih ada bayi yang mempunyai status gizi baik, hal ini dikarenakan dukungan keluarga serta lingkungan sekitar yang selalu memberikan motivasi untuk memberikan asuhan dan perawatan kepada bayi.

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Balita 6-12 Bulan

Berdasarkan Tabel 4.8, diketahui bahwa Di Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, dari 43 responden yang memberikan MP-ASI baik, terdapat 25 responden (58,1%) mempunyai tumbuh kembang yang normal, sedangkan dari 47 responden yang memberikan MP-ASI kurang baik, terdapat 17 responden (36,2%) mempunyai tumbuh kembang abnormal dan 20 responden (42,6%) tidak bisa di tes tumbuh kembangnya. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,002 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Pada Balita Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-

ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Periode pemberian makanan pendamping ASI merupakan kesempatan penting untuk mencegah segala bentuk kekurangan gizi pada masa kanak-kanak (UNICEF, 2020). MP-ASI diberikan dengan tujuan untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan bagi bayi, karena setelah 6 bulan ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus. Ibu yang memperhatikan pemberian makanan pendamping ASI pada anak berarti ibu tersebut sangat memperhatikan pertumbuhan anaknya karena dengan memberikan makanan pendamping ASI, ibu telah melengkapi zat gizi sesuai kebutuhan anaknya untuk pertumbuhan dan perkembangan (Datesfordate dkk., 2019). Dalam permasalahan tumbuh kembang, upaya yang dilakukan pemerintah adalah melalui program stimulasi deteksi dini dan intervensi terhadap penyimpangan tumbuh kembang balita secara komprehensif dan berkoordinasi antara keluarga, masyarakat, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat dengan tenaga profesional kesehatan yang bekerja di lini terdepan serta petugas sektor swasta lainnya. Adapun upaya untuk anak dapat tumbuh kembang optimal dengan melakukan deteksi terhadap penyimpangan dan intervensi dini. Upaya ini perlu dilaksanakan oleh semua pihak, dari tingkat keluarga, petugas kesehatan sampai dokter spesialis dan di tingkat pelayanan kesehatan mulai dari tingkat dasar sampai spesialis (Kemenkes, 2019). Hasil penelitian diatas, sejalan dengan penelitian Arlista Fitrah (2021) tentang Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 9-24 Bulan Di Kelurahan Banyuraden Sleman Yogyakarta, menyebutkan bahwa Hasil uji *statistik* menggunakan uji *chi-square* dalam Pemberian MP-ASI dengan Pertumbuhan didapatkan hasil *p value* $0,000 < 0,05$ dan hasil analisis data dalam Pemberian MP-ASI dengan Perkembangan didapatkan hasil *p value* $0,000 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemberian MP-ASI dengan tumbuh kembang anak usia 9-24 bulan di Kelurahan Banyuraden Sleman Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka menurut peneliti makanan berperan penting terhadap tumbuh kembang, kesehatan, dan daya tahan tubuh anak, khususnya sebagai materi yang mengandung zat-zat khusus untuk melindungi anak dari berbagai jenis penyakit. Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, upaya pemeliharaan kesehatan anak untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Pertumbuhan diukur melalui aspek pertambahan ukuran secara fisik, sedangkan Perkembangan lebih kepada kematangan fungsi organ tubuh.

Keterbatasan Penelitian

Saat dilakukan penelitian, ada beberapa keterbatasan dalam melakukan penelitian, antara lain sebagai berikut: Sebagian responden tidak hadir dalam kegiatan penelitian, sehingga peneliti harus membuat kontrak ulang kepada responden. Sebagian responden kurang paham dengan instrumen penelitian, sehingga peneliti harus menjelaskan kembali tentang instrumen penelitian.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Kecamatan Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, sebagian besar responden berusia 24-35 tahun yang berjumlah 85 orang (94,4%).
2. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA berjumlah 48 responden (53,3%)
3. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai IRT yang mencapai 42 responden (46,7%)

4. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, sebagian besar responden memberikan MP-ASI yang kurang baik berjumlah 47 responden (52,2%).
5. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, sebagian besar responden mempunyai status gizi yang kurang berjumlah 49 responden (54,4%).
6. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024, sebagian besar responden mengalami tumbuh kembang yang normal berjumlah 35 responden (38,9%).
7. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,003 yang artinya terdapat Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Balita Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024
8. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,002 yang artinya terdapat Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Pada Balita Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024.

Saran

1. Bagi Responden. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu informasi kesehatan tentang pentingnya pemberian MP-ASI, sehingga para orang tua dapat memberikan MP-ASI dengan baik dan benar, sehingga status gizi anak balita dan tumbuh kembang anak balita menjadi baik juga, disarankan para orang tua selalu aktif dalam mengikuti pendidikan kesehatan agar lebih mendapatkan informasi tentang pentingnya menjaga status gizi pada anak balita.
2. Bagi Peneliti. Dengan melakukan penelitian ini, peneliti berharap bisa lebih memahami tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi dan tumbuh kembang pada balita usia 6-12 bulan dan sebagai informasi untuk menambah wawasan dalam melakukan penelitian lebih lanjut.
3. Bagi Universitas Mitra Indonesia. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan menambah literatur di Universitas Mitra Indonesia yang dapat digunakan sebagai bahan untuk peneliti lain melakukan penelitian lebih lanjut.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu informasi dan referensi tambahan untuk penelitian lebih lanjut dalam melakukan penelitian tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi dan tumbuh kembang pada balita usia 6-12 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprina. (2020). Metode Riset Penelitian. Bandar Lampung: 3G Cetak.
- Datesfordate, A. H., Kundre, R., & Rottie, J. V. (2017). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-asi) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. Jurnal Keperawatan, 5(2).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Fikawati, S., Wahyuni, D., & Syafiq, A. (2012). Status gizi ibu hamil dan berat lahir bayi pada kelompok vegetarian. Makara kesehatan, 16(1), 29-35.
- Hidayat dalam Syafeih. (2010). Pengukuran Status Gizi Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan.

- Kristiyanasari.(2010). Kebutuhan Gizi Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Merryana Adriani, S. K. M., & Kes, M. (2016). Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Prenada Media.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan.
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Edisi 1. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2016). Data Prevalensi Kejadian Obesitas. Lampung: Dinas Kesehatan Lampung.
- Profil Kementerian Kesehatan RI. (2016). Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Profil Puskesmas Kota Karang. (2016). Profil Kesehatan Puskesmas Kota Karang. Lampung: Bandar Lampung.
- Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. (2010). Kapita Selekta ASI dan Menyusui. Jogyakarta: Nuha Medika
- Setiadi, S., & Dermawan, A. C. (2007). Konsep dan penulisan riset keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N. A., & Rosiyani, F. (2018). Pola makan dan obesitas. UGM press.
- Sulistyaningsih. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif. Edisi I. Yogyakarta.
- Sulistyoningsih, H. (2011). Gizi untuk kesehatan ibu dan anak. Yogyakarta: Graha Ilmu, 128.
- Susilowati, K. (2016). Gizi dalam daur kehidupan. PT Refika Aditama: Bandung.
- Widyawati, W. W., 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).
- Winda Septiani (2014) tentang Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini dengan Status Gizi Bayi 0-11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir
- Yuniastuti, Ari. (2008). Gizi Dan Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu