

## **ANALISIS PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI 6-12 BULAN DIWILAYAH PUSKESMAS KALIBARU**

**Firdawsyi Nuzula**<sup>1</sup>

Email: nuzulafirdawsyi@gmail.com

<sup>1</sup> Prodi D III Keperawatan Akademi Kesehatan “Rustida”

**Roshinta Sony Anggari**<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Prodi D III Keperawatan Akademi Kesehatan “Rustida”

### **ABSTRAK**

Status gizi balita merupakan salah satu indikator kesehatan untuk menilai keberhasilan pencapaian Millenium Development Goals (MDG's). Masalah kurang gizi pada balita merupakan dampak dari rendahnya pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Untuk tumbuh kembang optimal, anak membutuhkan asupan gizi yang cukup, bayi usia 0-6 bulan cukup ASI saja, dan bayi diatas 6 bulan memerlukan MP-ASI. Kebiasaan yang dijumpai di Kalibaru adalah adanya pemberian MP-ASI pada bayi kurang dari 6 bulan dengan memberikan bubur buatan pabrik, hal ini yang mempengaruhi status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis tentang pola pemberian MP-ASI pada bayi kurang gizi usia 6-12 bulan di Kalibaru.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan responden ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan. Data berupa informasi dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi partisipasi. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$  yang artinya bermakna bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Kalibaru. Frekuensi pemberian makanan pokok 2-3 kali sehari, cara penyajian bervariasi dan konsistensinya ada yang lunak dan ada yang padat. Disimpulkan bahwa pola pemberian MP-ASI di Kalibaru ada yang belum tepat dan ada yang mendekati ketepatan dan semuanya disebabkan oleh pengalaman yang berbeda.

**Kata kunci:** MP-ASI, Status gizi, Balita

## **PENDAHULUAN**

Permasalahan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah kematian bayi. Angka kematian bayi di negara-negara berkembang khususnya Indonesia masih cukup tinggi. Penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh status gizi yang buruk. Resiko meninggal dari anak yang gizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang status gizi baik (Oktaviana & Nuzula, 2017). Pemenuhan gizi pada bayi dari ASI setelah melewati usia 6 bulan hanya sebesar 65-80%, organ pencernaan bayi sudah mulai berfungsi dengan baik, maka MP-ASI mulai diperkenalkan pada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang meningkat berguna untuk perkembangan otak dan tumbuh kembangnya (Dwi, 2011).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) kementerian kesehatan pada tahun 2013 menunjukkan 18,6% masih mengalami masalah gizi, dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka penurunan menjadi 17,7%. Sementara dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 di targetkan turun menjadi 17%, provinsi Jawa Timur menempati urutan 20 besar sebanyak 32,2% tahun 2018 dengan kasus gizi buruk di Indonesia (Riskesdas, 2018). Banyuwangi pada tahun 2018 memasuki urutan 10 besar sebanyak 18% dengan kasus gizi buruk tertinggi (Dinkes Prov. Jawa Timur, 2018). Di

Banyuwangi pada tahun 2016 ditemukan kasus gizi buruk sebanyak 567 kasus, kasus yang di temukan ini sudah 100% mendapatkan perawatan (Dinkes Kab. Banyuwangi, 2017).

Pemberian MP-ASI diberikan pada bayi pada umur enam bulan. Namun kenyataannya pemberian MP-ASI belum diberikan tepat waktu dan pola pemberian makanan tidak sesuai dengan umur bayi. Penerapan pola pemberian makan ini meningkatkan status gizi bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya (Depkes RI, 2012). Kurang gizi pada balita merupakan dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat, karena diberikannya terlalu dini atau terlambat dan jumlahnya tidak cukup untuk memenuhi (Placeholder1) kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi pada setiap tahapan usia dan tidak bergizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan asupan energi, gizi mikro (vitamin dan mineral), dan protein (Oktaviana & Nuzula, 2017). Pemberian makanan yang tidak tepat dan terlalu dini akan mengakibatkan banyak anak mengalami gangguan pertumbuhan dan menderita kurang gizi (Amperaningsih et al., 2018). Apabila tidak tertangani secara dini maka anak yang mengalami malnutrisi tersebut akan menjadi sumber daya manusia yang produktivitasnya rendah dan akan

berisiko mengalami penyakit tidak menular (Arini et al., 2017).

Peran ibu sangat besar dalam menyusun pola pemberian makanan bayinya, mulai dari menentukan, memilih, mengolah, menyajikan sampai dengan memberikan menu gizi sehari-hari pada bayi. Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI, dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, konsistensi makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP-ASI. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi 417 keluarga terutama status gizi anaknya (Kusumasari et al, 2012). Untuk mencegah gizi kurang pada balita maka petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan secara rutin tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai dengan usia balita, meningkatkan promosi dan motivasi kepada masyarakat untuk pemberian MP-ASI secara tepat dan benar. Penyuluhan yang diberikan bukan hanya untuk ibu dan keluarga akan tetapi juga pada kader-kader posyandu, karena mereka yang akan memantau secara langsung (Oktaviana & Nuzula, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana analisis pengetahuan ibu tentang MP-ASI di wilayah puskesmas kalibaru kulon kabupaten banyuwangi?

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional yang menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu menjelaskan tentang analisis pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan dengan desain menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu dimana variabel dependent dan variabel independent dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan secara langsung (Amtiria, 2015). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru yang berjumlah 114 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Kalibaru sebanyak 89 sampel. Teknik pengambilan sample menggunakan teknik *simple random sampling*. Pemilihan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara analisis data univariat dan bivariat yang menggunakan bantuan software SPSS program pengolah data dengan menampilkan distribusi frekuensi dan uji statistik menggunakan *chi square*.

**HASIL**

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

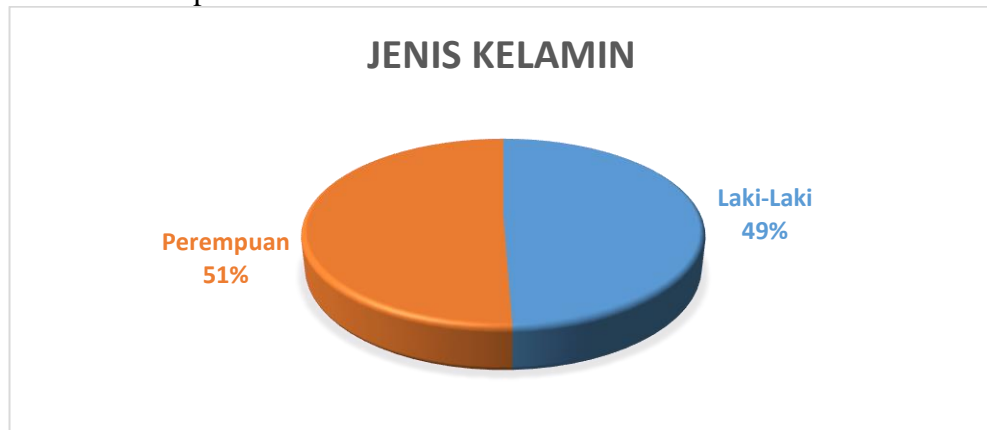
Tabel 3.1 Karakteristik Usia Responden pada Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kalibaru Mei-November 2018

Usia	Frekuensi	Presentase	Valid Presentase	Cumulative Presentase
6	4	4.5	4.5	4.5
7	4	4.5	4.5	9.0
8	6	6.7	6.7	15.7
9	10	11.2	11.2	27.0
10	12	13.5	13.5	40.4
11	26	29.2	29.2	69.7
12	27	30.3	30.3	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Sumber: Data Primer diolah (2018)

Karakteristik usia responden berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia responden terbanyak diusia 12 bulan sebanyak 27 anak (30,3%), sedangkan usia responden yang paling sedikit diusia 6 dan 7 bulan masing-masing sebanyak 4 anak (4,5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Data Primer diolah (2018)

Gambar 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kalibaru Mei-November 2018

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada gambar diatas diketahui bahwa jenis kelamin responden terbanyak yakni perempuan sebanyak 45 orang (51%).

c. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Tabel 3.2 Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kalibaru Mei-November 2018

Status Gizi	Pemberian MP-ASI				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Buruk	0	0.0	4	5.5	4	4.5
Kurang	10	62.5	2	2.7	12	13.5
Lebih	0	0.0	18	24.7	18	20.2
Baik	6	37.5	49	67.1	55	61.8
Total	16	100	73	100	89	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2018 (Data diolah)

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 55 bayi (61,8%) dan 49 orang diantaranya (67,1%) memberikan MP-ASI kepada bayi uasi 6-12 bulan dengan baik.

d. Uji Hipotesis Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Hipotesis dalam penelitian ini terdapat hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kalibaru. Hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat dapat diketahui dari nilai *p value* dari uji  $X^2$ .

Tabel 3.3 Hasil Analisis  $X^2$  Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Kalibaru Mei-November 2018.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	41.446 <sup>a</sup>	3	.000
Likelihood Ratio	35.127	3	.000
Linear-by-Linear Association	10.259	1	.001
N of Valid Cases	89		

4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .72.

Sumber: Hasil Penelitian, 2018 (Data diolah)

Hasil analisis  $X^2$  berdasarkan table 5.3 diperoleh nilai *p value* = 0,000 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , maka dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini bermakna bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Kalibaru.

**PEMBAHASAN**

1. Hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi  
 Nilai responden yang memiliki status gizi baik  
 sebanyak 55 bayi (61,8%) dan 49 orang diantaranya (67,1%) memberikan MP-ASI kepada bayi uasi 6-12 bulan dengan

baik. Hasil analisis  $X^2$  berdasarkan table 5.3 diperoleh nilai  $p\ value = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , maka dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini bermakna bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Kalibaru.

Pemberian MP-ASI yang tepat dan benar dapat dimulai pada usia 6 bulan, sebab pada usia tersebut bayi memulai gerakan mengunyah serta menggerakkan rahang keatas dan kebawah serta sudah mampu menggenggam dengan telapak tangan (Golu dan Nurmiyati, 2014). Sebaiknya MP-ASI banyak mengandung energi, protein, mikronutrien yang mudah dimakan anak, disukai anak, berasal dari bahan makanan lokal dan terjangkau, serta mudah disiapkan (Tim Admin HHBF, 2015). Tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus (Halil dkk, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Halil dkk (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi di wilayah kerja puskesmas manado.

Pemberian MPASI sangatlah dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, karena pemberian MPASI pada bayi sangat mempengaruhi status gizi bayi yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2015) yang menyatakan bahwa anak yang diberikan MP-ASI saat usia  $\geq 6$  bulan memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang telah diberi MP-ASI dini. Hal ini karena pada saat bayi berusia 6 bulan keatas system pencernaanya sudah relative sempurna dan siap menerima makanan padat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pembahasan tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak di Kelurahan Manyaran Kota Semarang, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI kurang 52 orang (71,2%) dan yang baik 21 orang (28,8 %).
2. Pola pemberian MP-ASI pada anak sebagian besar adalah kurang yaitu sebanyak 49 orang (67,1%).
3. Status gizi pada anak usia 6-24 bulan sebagian besar adalah normal yaitu

sebanyak 51 orang (69,9%)

4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi pada anak.
5. ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak.

#### **SARAN**

1. Diharapkan orang tua dapat meningkatkan pengetahuan tentang MP-ASI baik secara formal atau informal dengan mengikuti penyuluhan di Kelurahan, sehingga ibu dapat menyiapkan menu makanan bagai anak yang memenuhi kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak sesuai dengan tahap usia anak.
2. Diharapkan penelitian selanjutnya agar dapat menambahkan factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak misalnya faktor riwayat penyakit infeksi, pendapatan orang tua, dan pola pengasuhan anak.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>

Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Bahrul Ilmi, I. M. (2017). Pengaruh Pelatihan Pemberian MP ASI Kepada Ibu dengan Anak Baduta Di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pemberian MP ASI. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(1), 80. <https://doi.org/10.24853/jkk.13.1.80-89>

Aurelius. (2019). Title. *Duke Law Journal*, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Bulan, B. U., Hendra, A., & Rahmad, A. (2017). Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 Â 24 Bulan. *Agus Hendra Al Rahmad*, 17(1), 8–14.

Dinkes Prov. Jatim. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Jawa Timur 2018. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–82.

Dinkes Kab. Banyuwangi (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2016. *Profil Kesehatan*, 32. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Gulo dan Nurmiyati, (2014). Hubungan Pemberian MP ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang. *Theoretical*, 44(8), 1–200.  
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Halil dkk (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. *E-journal Keperawatan (e-Kp)* volume 5 nomor 2. Agustus 2017.
- Lestari dkk. (2015). Hubungan pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2015.
- Maulida Nurfazriah Oktariana, Firdawsi Nuzula. (2017). Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pada Bayi Kurang Gizi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Kalibaru Kulon Kabupaten Banyuwangi. <http://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/view/3>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and*
- Tim Admin HHBF, (2015). *Ensiklopedia MP-ASI Sehat*, Jakarata: pandamedia
- Wardhani, G. K. (2018). Nutritional Status of Infants 6-24 Months in the Setabelan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(2), 71–78.
- Widyawati, W., Febry, F., & Destriatania, S. (2016). Analysis Complementary Feeding and Nutritional Status Among Children Aged 12-24 Months in Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 139–149.  
<https://doi.org/10.26553/jikm.2016.7.2.139-149>
- Wiliyarumndani. (2017). Pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap ibu dalam pemberian. *WILIYRUMNDANI*.