

**HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR
SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI BAYI
PADA USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BAHU
MANADO**

**A. Halil Datesfordate
Rina Kundre
Julia V. Rottie**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Email : halildasfordate96@gmail.com

Abstract. Nutrition is very important in the growth of children. The goal of good nutrition is to achieve adequate child growth. **The purpose** of this research is to know the relation of complementary feeding of mother's milk (MP-ASI) with baby's nutritional status at 6-12 months age in working area of Bahu Manado Puskesmas. **Samples** in this study were 79 mothers who had infants at 6-12 months of age in the working area of Bahu Manado Puskesmas. **The research** design used was analytic observational research with cross sectional approach. **Based** on chi-square test, there was a significant correlation between the provision of MP-ASI and infant nutritional status in the work area of puskesmas manado. The conclusions of the study showed that there was a relationship of complementary feeding of breast milk (MP-ASI) with infant nutritional status at 6-12 months in the working area of Bahu Manado Puskesmas. **This conclusion** for further research can be expected to be a reference for more research on the provision of MP-ASI with nutritional status.

Keywords: MP-ASI and Nutritional Status

Abstrak. Gizi sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. **Sampel** pada penelitian ini 79 ibu-ibu yang memiliki bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. **Desain penelitian** yang digunakan adalah penelitian yang bersifat observasi analitik dengan pendekatan cross sectional. **Hasil penelitian** berdasarkan uji chi-square terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi di wilayah kerja puskesmas manado. **Kesimpulan** dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. **Saran** untuk penelitian selanjutnya dapat diharapkan dapat menjadi rujukan untuk lebih banyak lagi penelitian tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi.

Kata Kunci : MP-ASI dan Status Gizi

PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi masalah utama di Indonesia. Hal ini terbukti dengan masih ditemukannya kasus gizi kurang dan gizi buruk pada anak di berbagai daerah. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi adalah asupan. Status gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsi. Anak usia 4-24 bulan memperoleh kecukupan gizinya dari Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Prasetyono, 2009 dalam Afrianto 2015). Gizi sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena dimasa inilah periode tumbuh kembang anak yang paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya. Periode ini dapat terwujud apabila anak mendapatkan asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya secara optimal (Soetjningsih dalam Lestari, 2012).

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi selain dari ASI. Hal ini dikarenakan ASI hanya mampu memenuhi duapertiga kebutuhan bayi pada usia 6-9 bulan, dan pada 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi. Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal. Usia dibawah dua tahun masa yang

amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang bayi baik fisik maupun kecerdasan, oleh karena itu setiap bayi dan anak usia 6-24 bulan harus memperoleh asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya. Hasil survey menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan khususnya energi dan zat gizi mikro terutama zat besi (Fe) dan (Zn) (Suhariati, 2010).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2011), menyatakan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapat ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan ASI non eksklusif saat usia kurang dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian ASI non eksklusif diberbagai negara masih tinggi. Jumlah peningkatan pemberian ASI non eksklusif dan penurunan ASI eksklusif tidak hanya terjadi di negara-negara maju namun juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia (Kumalasari, dkk, 2015). Tahun 2010 di Jawa Timur terdapat 136 kecamatan rawan gizi atau 20,54% dari 662 kecamatan yang ada di Provinsi Jawa Timur. Jumlah bayi Bawah Garis Merah (BGM) di Jawa Timur tahun 2010 sebanyak 42.826 atau 2,07% dari seluruh bayi yang ditimbang. Cakupan status gizi di Jawa Timur tahun 2010 adalah 4,8% termasuk gizi buruk; 12,3% termasuk dalam gizi kurang; 75,3% termasuk gizi baik dan 7,6% termasuk gizi lebih. Pemberian MP-ASI dini di Jawa Timur masih tinggi yaitu 69,28% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007 dalam Wargiana 2013).

Kepala Dinas Kesehatan Sulawesi Utara, dr Liesje G Punuh mengungkapkan, jajaran kesehatan di sulut perlu kerja keras untuk mencapai target capaian air susu ibu (ASI) eksklusif di bumi nyiur melambai . Sebagaimana rilis ke tribun, jumat (25/4), Punuh menjelaskan, capaian ASI eksklusif di sulut tahun 2013 hanya 30 samapai 45 persen, jauh dari target rata-rata nasional 80 persen. “padahal, bayi 0-6 bulan wajib mendapat ASI eksklusif sebagai jaminan kekebalan tubuh, intelegensia dan genetik,” kata Punuh (Tribun Manado, 2013).

Cakupan air susu ibu (ASI) eksklusif di sulut tercatat jauh di bawah angka ideal sasaran provinsi dan nasional, akupan ASI eksklusif sulut tahun 2011 hanya mencapai 26,3 persen, sementara 2012 tercatat 42,56 persen. Kepala Dinkes sulut Dr Maxi Rondonuwu DHSM melalui kasi Bimdal upaya peningkatan gizi, eva tawas, pencapaian ini jauh dari target sulu 70 persen, dan target nasional 70 persen. Pemberian ASI eksklusif yang harus diberikan pada bayi sejak usia 0 hingga 6 bulan. ASI eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang bayi karena mengandung nutrisi kekebalan tumbuh paling esensial (Tribun Manado, 2013).

Pengambilan data awal di puskesmas Bahu Manado, diketahui dari bulan Januari-Februari 2017, bayi usia 6-12 bulan berjumlah 395 bayi, yang mendapat MP-ASI berjumlah 395 bayi. melalui wawancara pada 3 ibu bayi yang hadir kegiatan imunisasi yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, didapatkan data 2 bayi diberikan ASI non eksklusif dan 1 bayi diberikan ASI eksklusif yaitu berbeda 350-500 gram dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional

yaitu variabel independen dan variabel dependen akan dilakukan serta dikumpulkan secara bersama-sama (Setiadi, 2013). Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Bahu Manado pada bulan Juni 2017. Kriteria Inklusi yaitu Ibu yang mempunyai bayi pada usia 6-12 bulan, Ibu bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan. Kriteria eksklusi yaitu Bayi yang sedang sakit.

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Pemberian MP-ASI di Puskesmas Bahu Manado

MP-ASI	N	%
Buruk	22	27.8
Baik	57	72.2
Total	79	100.0

Sumber: data primer (diolah tahun 2017)

Hasil analisis pada table 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Pemberian MP-ASI yaitu BAIK sebanyak 57 responden (72.2%%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan Status Gizi di Puskesmas Bahu Manado

Status Gizi	N	%
Buruk	43	54.4
Baik	36	45.6
Total	79	100.0

Sumber: data primer (diolah tahun 2017)

Hasil analisis pada table 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Status gizi yaitu buruk sebanyak 43 responden (54.4%).

Tabel 3. Distribusi berdasarkan hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Status Gizi Bayi di Puskesmas Bahu Manado

MP-ASI	Status Gizi				OR	P		
	Buruk		Baik				Total	
	N	%	N	%			N	%
Buruk	2	25.0	2	2.2	2	27.3	14.783	0.000
Baik	2	29.3	3	43.0	5	72.2		
	3	1.0	4	.0	7	2.0		
Total	4	54.3	3	45.0	7	100.0		
	3	4.0	6	.6	9	.0		

Sumber: data primer (diolah tahun 2017)

Hasil analisis pada table 3 menunjukkan dari 79 responden, yang memiliki MP-ASI Baik dengan status gizi baik sebanyak 34 responden (43.0%), MP-ASI baik dengan Status gizi buruk sebanyak 23 responden (29.0%), MP-ASI buruk dengan status gizi buruk sebanyak 20 responden (25.3%), MP-ASI buruk dengan status gizi baik sebanyak 2 responden (2.5%). Berdasarkan hasil uji statistic chi square di peroleh nilai $p = 0.000$ hal ini berarti bahwa p lebih besar dari α ($p = 0,000 > \alpha = 0,05$). Ini berarti dapat dikatakan Hipotesis H1 diterima dan H0 di tolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas bahu manado.

Berdasarkan hasil penelitian pada 79 responden menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI di puskesmas bahu manado sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 34 responden (43,0%). Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan pada bayi yang telah berusia 6 bulan atau lebih karena ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pemberian makanan pendamping dilakukan secara berangsur untuk mengembangkan kemampuan bayi mengunyah dan menelan

serta menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai tekstur dan rasa (Sulistijani, 2004). Bagi bayi, susu formula bermanfaat untuk memberikan kepuasan yang lebih karena formula susu sapi yang dibuat dari susu sapi lebih sulit dicerna daripada ASI, dan endapan besar sehingga meninggalkan rasa kenyang pada bayi yang lebih lama. Manfaat pemberian susu formula pada bayi untuk ibu antara lain memudahkan pemantauan jumlah susu yang diberikan pada bayi, lebih sedikit tuntutan pada ibu, lebih sedikit tuntutan batas diet, tidak merasa tertekan bila memberi susu didepan umum (Ambarawati, 2014). MP-ASI yang baik adalah kaya energi, protein, mikronutrien, mudah dimakan anak, disukai anak, berasal dari bahan makanan lokal dan terjangkau, serta mudah disiapkan. Banyaknya kasus kurang gizi di dunia, terutama kasus kurang energi, protein, zat besi, dan vitamin A; telah mendorong WHO sebagai badan kesehatan dunia untuk memperbaiki beberapa prinsip penting dalam pemberian makan bagi bayi dan anak pada 2010 (Tim Admin HHBF, 2015).

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. (Golu dan Nurmiyati, 2014). Keberhasilan pemberian MP-ASI ini di pengaruhi juga oleh perkembangan fungsi system syaraf, saluran cerna dan ginjal bayi. MP-ASI adalah memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI atau makanan tambahan bayi yang sudah berusia 6 bulan keatas yang mengandung zat gizi berdasarkan data status MP-ASI disimpulkan bahwa baik sebanyak 57 responden (72.2%). Dan buruk sebanyak 22 responden (27.2%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Mutalib, 2014) setelah 6 bulan pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan makanan bayi,

ASI hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi, sedangkan yang 30-40% harus di penuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan. Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi, yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. 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. Dari hasil ini, peneliti berasumsi bahwa ibu yang selalu memperhatikan kesehatan bayinya dan memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi yang mengandung zat-zat gizi yang dapat mempercepat pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga gizi bayi menjadi lebih baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak status gizi kurang 24 responden (30,4%). Status gizi adalah bagian penting dari status kesehatan seseorang. Status gizi dapat di bedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Pontoh, 2015).

status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan mengkonsumsi 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 energy 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 di peroleh bayi menjadi lebih baik.

penyebab gizi kurang tidak hanya disebabkan karena makanan yang tidak sesuai, tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi 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. Kenyataan secara bersama-sama baik makanan maupun penyakit merupakan penyebab dari kurang gizi. Hasil uji statistic chi-square di peroleh nilai $p = 0,000$ hal ini berarti bahwa p lebih besar dari α ($P = 0,000 > \alpha = 0,05$) maka demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi di wilayah kerja puskesmas manado. Pemberian MP-ASI sangatlah dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, karena pemberian MP-ASI pada bayi sangat mempengaruhi status gizi bayi yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hasil penelitian dari Majid (2006), menyatakan ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi yang dinilai berdasarkan indeks berat badan menurut usia.

Menurut (lestari dkk 2015) anak yang diberikan MP-ASI saat usia ≥ 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. (Nurmiyati dan Gulo, 2015) ada hubungan yang signifikan anatara hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan. Pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan, proses analisa pemberian MP-ASI didasarkan pada sub variabel MP-ASI yaitu kesesuaian dalam pemberian MP-ASI menurut usia, jenis, frekuensi dan jumlah pemberian,

sedangkan penilaian status gizi didasarkan pada indeks berat badan menurut usia yang dilanjutkan dengan penilaian status gizi berdasarkan berat badan. Dari hasil ini, penulis berasumsi bahwa pemberian MP-ASI yang benar dan tepat kepada bayi yang di berikan ibu harus mengandung zat gizi dan protein sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi status gizi menjadi baik.

SIMPULAN

Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado paling banyak pemberian MP-ASI baik.

status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado berada pada status gizi kurang.

Ada hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado.

DAFTAR PUSTAKA

Akhmad Afrianto dkk, (2015), *Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI(MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan Di Wilayah Kelurahan Wonodri Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang)*

Ehok, (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis*

Fikawati, Syafiq dan Karima, (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*, jakarta: rajawali Pers

Febrika Nutrisani, (2010). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Pada Anak Usia 0-24 Bulan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas*

Purodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobongan Tahun 2010

Gulo dan Nurmiyati, (2014). *Hubungan Pemberian MP ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang*

Hayati, (2009). *Buku Saku Gizi Bayi*, Jakarta: EGC

Jane Kristin Lutur, (2012). *Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif dan Asi Non Eksklusif dengan Perubahan Berat Badan Pada Bayi di Puskesmas Bahu Manado*

Jitiwiyono dan Kristiyanasari, (2011). *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*, Yogyakarta, Nuha Medika

Kodiyah Nurul, (2009). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Jatirejo Kecamatan Jumapolo*

Kusumaningsih, (2009). *Hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di desa gogik kecamatan ungaran barat*

Lestari dkk. (2012). *Hubungan pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012*

Mardalena, (2017). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*, Yogyakarta, pustaka baru press

Manado.tribunnews.com/2013/04/16/cakupan-asi-eksklusif-di-sulut-memprihatikan

Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan / Soekidjo*

- Notoadmojo – Ed. Rev. --, PT RINEKA CIPTA, Jakarta.
- Pramita, (2014) *Pure Buah Enak di Kunyah Gizi Melimpah*, Yogyakarta: Ajarmasak
- Puskesmas Bahu Manado. Data Kunjungan Pasien Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan
- Dewi dkk (2010), *Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliore Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas Tahun 2010*
- Sakti dkk (2013) *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo kota Makassar Tahun 2013*
- Sebataraja dkk, (2014). *Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang*
- Setiadi, (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Setiani, (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Kelurahan B Kota Surakarta*
- Suhariati, (2010). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Terhadap Pertumbuhan Balita usia 6-24 Bulan*
- Supriasa, Bakri dan Fajar, (2001). *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: EGC
- Tim Admin HHBF, (2015). *Ensiklopedia MP-ASI Sehat*, Jakarta: pandamedia
- Wargiana dkk (2012), *Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember*
- Widiya Larasati, (2010). *Hubungan Antara Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASi) dan Penyakit Infeksi Kaitannya dengan Status Gizi pada Bayi Umur 6-12 Bulan*
- Yudianti dan Tyas, (2014). *Status gizi perkembangan bayi usia 6-12 bulan*