



CORRELATION OF FEEDING SUPPLEMENTARY FOOD WITH NUTRITIONAL STATUS OF BADUTA

Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Baduta

Yesi Susanti Kale Hia, Marselinus Laga Nur, Enjelita M. Ndoen

Public Health Science Studi Program, Faculty of Public Health, Nusa Cendana University

*Alamat Korespondensi: yesikale99@gmail.com

Article Info	ABSTRACT / ABSTRAK
<p>Article History Received: 02 Oct 2022 Revised: 12 Jan 2023 Accepted: 18 Jan 2023</p>	<p><i>Actions to improve the nutritional status of Baduta through the provision of MP-ASI can reduce child mortality. This study aims to determine the relationship between the pattern of giving MP-ASI and the nutritional status of Baduta in the working area of the Bolou Public Health Center, Sabu Rajua Regency. This type of research is a quantitative study with a cross-sectional study design with an analytic observational approach. The research sample was 60 people obtained through stratified random sampling technique. The data analysis used was univariate and bivariate analysis with the Chi Square statistical test. The results showed that there was a relationship between the pattern of giving MP-ASI with the nutritional status of BB/U ($p=0.000$) and PB/A nutritional status ($p=0.018$) for children under five in the working area of the Bolou Health Center, Sabu Rajua Regency. Health workers are expected to be able to carry out outreach regarding the type and amount of food ingredients that are important and nutritious for under-fives.</i></p>
<p>Keywords : <i>Complementary feeding pattern, Nutritional Status, Baduta</i></p>	<p>Tindakan peningkatan status gizi Baduta melalui pemberian MP-ASI dapat menurunkan angka kematian anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi Baduta di wilayah kerja Puskesmas Bolou, Kabupaten Sabu Rajua. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional study</i> dengan pendekatan observasional analitik. Sampel penelitian berjumlah 60 orang yang diperoleh melalui teknik <i>stratified random sampling</i>. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik <i>Chi Square</i>. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Pola Pemberian MP-ASI dengan status gizi BB/U ($p=0,000$) dan Status Gizi PB/U ($p=0,018$) pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Bolou, Kabupaten Sabu Rajua. Petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan sosialisasi terkait jenis maupun jumlah bahan makanan yang penting dan bergizi bagi baduta.</p>
<p>Kata kunci: Pola pemberian MP-ASI, Status Gizi, Baduta</p>	

PENDAHULUAN

Status gizi anak merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orangtua. Status gizi didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Kekurangan gizi pada anak akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan (Baduta) merupakan masa kritis dalam pertumbuhan anak. Masa ini merupakan periode emas tumbuh kembang anak yang paling optimal, baik untuk intelegasi maupun fisiknya. (Dewandru, 2018).

Baduta dapat bertumbuh dan berkembang yang maksimal apabila mendapat asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya (Soetjiningsih, 2012). Dengan kata lain kekurangan gizi pada masa emas ini dapat mengganggu perkembangan otak anak dan bersifat irreversible (tidak dapat pulih) (Sholikah, 2017). Masalah gizi juga dapat menyebabkan Baduta mudah sakit, dan hambatan pertumbuhan fisik, serta kemampuan kognitif pada baduta juga berkurang. Keseluruhan kondisi tersebut pada akhirnya dapat mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Aryati, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia diketahui prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek (stunting) Baduta mengalami fluktuasi dalam kurun waktu tahun 2016-2018. Prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek pada tahun 2016 sebanyak 7,1% dan 14,16%, pada tahun 2017 mengalami penurunan untuk status gizi sangat pendek sebanyak 6,90% dan status gizi pendek sebanyak 13,20%, kemudian pada tahun 2018 kembali meningkat menjadi 12,8% untuk status gizi sangat pendek dan 17,1% untuk status gizi pendek. Prevalensi status gizi sangat kurus dan kurus pada Baduta juga mengalami fluktuasi dalam kurun waktu tahun 2016-2018. Status gizi sangat kurus dan kurus pada tahun 2016 sebanyak 3,7% dan 8,9%, pada

tahun 2017 sebanyak 3,90% untuk status gizi sangat kurus dan 8,90% untuk status gizi kurus, dan tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 4,5% untuk status gizi sangat kurus dan mengalami penurunan untuk status gizi kurus sebanyak 7,2% (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek (stunting) Baduta akibat kurang gizi kronik mencapai 29,9% (Kemenkes RI, 2018). Proporsi ini lebih tinggi dari target RPJMN 2019, yakni 28% dan masih jauh dari angka minimum stunting yang ditetapkan WHO, yaitu 20%. Berdasarkan Profil Kesehatan NTT tahun 2018. diketahui prevalensi status gizi sangat kurus dan kurus pada Baduta sebanyak 7,20% dan 10,60% pada tahun 2017, dan mengalami penurunan menjadi 6,6% untuk status gizi sangat kurus dan 8,2 untuk status gizi kurus pada tahun 2018 (Dinkes NTT, 2018).

Puskesmas Bolou merupakan salah satu Puskesmas dari enam Puskesmas di Kabupaten Sabu Raijua yang menempati posisi keempat tertinggi untuk kasus gizi buruk pada Baduta sejak tahun 2015-2019. Jumlah kasus gizi buruk pada Baduta di Puskesmas Bolou juga mengalami peningkatan dalam kurun waktu 2018-2019. Kasus gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas ini pada tahun 2018 sebanyak 19,20%, dan tahun 2019 meningkat menjadi 28,35%. Kasus gizi sangat pendek dan pendek (stunting) pada Baduta di tahun 2018 berada di angka 5,08%, dan tahun 2019 meningkat menjadi 10,14%. Kasus gizi sangat kurus dan kurus (wasting) pada Baduta tahun 2018 berada di angka 8,19%, dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan kembali menjadi 9,85% (Puskesmas Bolou, 2019).

WHO merekomendasikan beberapa tindakan, peningkatan status gizi Baduta. Tindakan tersebut antara lain: pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, dan pemberian MP-ASI sejak bayi berusia 6-24 bulan yang diteruskan dengan pemberian ASI sampai dengan 2 tahun atau lebih (WHO, 2003).

Rekomendasi tindakan ini terbukti dapat menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu sesuai dengan Sustainable Development Goals (SDGs). Pemberian MP-ASI yang tepat mulai usia 6 bulan akan mengurangi resiko malnutrisi (Retno, 2013). Selain itu, resiko kematian Baduta yang diberikan ASI dan MP-ASI dengan baik dapat menurun sebesar 13% (Karmila, 2019).

Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian MP-ASI. Pemberian MP-ASI pada Baduta tidak dapat dilakukan secara sembarangan. WHO mensyaratkan empat hal berikut sebagai panduan pemberian MP-ASI, antara lain: ketepatan waktu, adekuat (mencukupi), bersih dan aman (Almatsier dalam Darmawan dkk, 2015). Pemberian MP-ASI yang tidak tepat, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi pada anak. Oleh karena itu, ibu berperan penting dalam pemberian pemberian MP-ASI yang baik dan tepat sehingga Baduta dapat bertumbuh kembang dengan sehat dan optimal. Kenyataannya, masalah pemberian MP-ASI pada bayi masih banyak terjadi. Masalah tersebut berkaitan dengan, pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu ataupun tidak sesuai dengan yang kebutuhan gizi Baduta. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Wulandari (2017) diketahui bahwa kebanyakan ibu di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir kota Padang, Provinsi Sumatera Barat memulai pemberian MP-ASI secara dini karena alasan kembali bekerja. Penelitian tersebut menemukan bahwa ibu yang bekerja telah mulai memberikan makanan, seperti makanan-makanan lunak dan semi padat, pada bayi mereka yang berusia 4-6 bulan dan bahkan langsung memberikan makanan keluarga saat bayi berumur 7-9 bulan.

Berbagai faktor turut berperan dalam perilaku pemberian MP-ASI oleh ibu. Faktor pengetahuan ibu, misalnya, berperan dalam memungkinkan seorang ibu menyusun menu MP-

ASI yang tepat bagi Baduta. Penelitian Helena (2018) menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI menyebabkan pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu. Pengetahuan ibu menentukan perilakunya dalam memberikan MP-ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan. Ibu dengan pengetahuan tentang MP-ASI yang rendah sering kali hanya memberikan MP-ASI seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak Baduta (Bahri, 2011).

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada akhirnya sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi Baduta adalah pendapatan keluarga. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan. Pendapatan yang rendah menyebabkan keluarga tidak mampu membeli makanan dalam jumlah yang diperlukan. Daya beli keluarga pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi Baduta. Daya beli yang rendah menyebabkan keluarga tidak mampu menyediakan MP-ASI Baduta yang berkualitas dan dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan Baduta (Rokhana dalam Handini, 2013). Selain itu penelitian sebelumnya oleh Roficha dkk, (2018) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Lambu, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat.

Penelitian di atas telah menjelaskan faktor-faktor yang berperan dalam pemberian MP-ASI, namun berbeda dengan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bolou. Hasil survey awal menemukan beberapa hal yang berpotensi menentukan pola pemberian MP-ASI pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Bolou tersebut. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas ini memiliki kebiasaan khusus dalam memberikan

MP-ASI. Kebiasaan tersebut adalah dengan memberikan olahan jagung atau beras yang dimasak dengan daun kelor yang sudah disaring dan minumannya air gula (gula Sabu) sebagai MP-ASI bagi bayi. Meskipun bahan-bahan makanan tersebut memiliki manfaat yang baik untuk kesehatan Baduta, konsumsi yang dilakukan setiap hari tentu dapat mempengaruhi sistem pencernaan dan bisa menimbulkan alergi pada Baduta. Dengan demikian, maka penelitian bertujuan untuk melihat hubungan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bolou Kabupaten Sabu Raijua.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional study dengan pendekatan observasional analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Baduta yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bolou yang berjumlah 154 Baduta, dan sampel sebesar 60 sampel yang diperoleh dengan rumus Lameshow. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan wawancara menggunakan alat ukur kuesioner dan dokumentasi. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* ($\alpha=0,05$).

HASIL

Berdasarkan tabel 1, kelompok usia responden terbanyak terdapat pada dua kelompok usia, yaitu 21-25 tahun (26,7%) dan 26-30 tahun (28,3%). Responden dengan persentase terendah terdapat pada kelompok usia 15-20 tahun, dengan persentase sebesar 4%. Berdasarkan tingkat Pendidikan, responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan SMA (36,7%). Jumlah responden yang paling sedikit adalah yang tidak bersekolah (5,0%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) 80%.

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu

Karakteristik	n	%
Umur (Tahun)		
15-20	4	6,7
21-25	16	26,7
26-30	17	28,3
31-35	12	20,0
36-45	11	18,3
Pendidikan		
TS	3	5,0
SD	15	25,0
SMP	12	20,0
SMA	22	36,7
Perguruan Tinggi	8	13,3
Pekerjaan		
IRT	48	80,0
Petani	5	8,3
Guru	7	11,7
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2. Anailisi Univariat

Keterangan	n	%
Pengetahuan		
Baik	34	56,7
Cukup	12	20
Kurang	24	23,3
Pendapatan		
Tinggi	23	38,3
Sedang	7	11,7
Rendah	30	50
Status Gizi BB/U		
Baik	12	20
Kurang	17	28,3
Buruk	31	51,7
Status Gizi PB/U		
Normal	22	36,7
Pendek	26	43,3
Sangat Pendek	12	20
Status Gizi PB/BB		
Normal	29	48,3
Kurus	17	28,3
Sangat Kurus	14	23,3
Pola Pemberian MP-ASI		
Sesuai	25	41,7
Tidak Sesuai	35	58,3

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2. sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai pola pemberian MP-ASI (56,7%). Di samping itu, responden paling banyak berpendapatan rendah (50%). Jumlah responden yang paling sedikit adalah yang berpendapatan sedang (11,7%). Sebagian besar Baduta memiliki

status gizi buruk (51,7%), dan berada pada kategori pendek sebanyak 43,3%, serta bersatus Gizi PB/BB Normal sebanyak 48,3%. Mayoritas responden memiliki pola pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan tahapan usia bayi (58,3%).

Tabel 3. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Baduta Berdasarkan BB/U

Pola Pemberian MP-ASI	Status Gizi BB/U						Jumlah		P-Value
	Baik		Kurang		Buruk		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Sesuai	12	48	9	36	4	16	25	100	0,000
Tidak Sesuai	0	0	8	22,9	27	77,1	35	100	
Jumlah	12	20,0	17	28,3	31	51,7	60	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Baduta Berdasarkan PB/U

Pola Pemberian MP-ASI	Status Gizi PB/U						Jumlah		P-Value
	Normal		Pendek		Sangat Pendek		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Sesuai	14	56,0	9	36,0	2	8,0	25	100	0,000
Tidak Sesuai	8	22,9	17	48,6	10	28,6	35	100	
Jumlah	22	36,7	26	43,3	12	20,0	60	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Baduta dengan pola pemberian MP-ASI kategori sesuai paling banyak berstatusgizi baik (48%). Sebaliknya, mayoritas Baduta dengan pola pemberian MP-ASI tidak sesuai berstatus gizi buruk (77,1%). Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* antara pola pemberian MP-ASI dengan status giziBB/U dihasilkan p-value $0,000 < \alpha = 0,05$. Artinya, secara uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian MP-ASIdengan Status Gizi BB/U pada Baduta di Puskesmas Bolou Kabupaten Sabu Raijua (Tabel 3).

Sebagian besar baduta dengan pola pemberian MP-ASI kategori sesuai berstatusgizi normal (56%). Sebaliknya, baduta dengan pola pemberian MP-ASI tidak sesuai paling banyak berstatus gizi pendek (48,6%). Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* antara pola pemberian MP-ASI dengan status

gizi PB/U dihasilkan p-value $0,018 < \alpha = 0,05$. Artinya, secara uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian MP-ASI dengan Status Gizi PB/U pada Baduta di Puskesmas Bolou Kabupaten Sabu Raijua (Tabel 4).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian MP-ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu Baduta di Puskesmas Bolou Kabupaten Sabu Raijua memiliki pengetahuan yang baik tentang MP-ASI. Hal tersebut dibuktikan dengan sebagian besar ibu baduta sudah memahami alasan pemberian MP-ASI pada baduta, jenis makanan yang diberikan pada baduta, cara mengatasi pemberian MP-ASI jika

Baduta tidak mau makan, mengatur waktu yang tepat memberikan MP-ASI, serta bagaimana cara memberi MP-ASI yang baik bagi baduta. Ibu yang sudah mengetahui cara pemberian pola MP-ASI akan berusaha memberikan makanan pendamping ASI yang mengandung zat gizi yang sesuai untuk anaknya seperti yang dibutuhkan oleh tubuhnya (Ashar dkk, 2021). Pengetahuan ibu yang baik akan mempengaruhi status gizi Baduta. Jika, pengetahuan ibu baik mengenai MP-ASI maka status gizi Baduta juga baik, dan begitu pula sebaliknya (Hawu, 2022).

Hal lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu Baduta tentang pola pemberian MP-ASI di Puskesmas Bolou adalah usia ibu. Sebagian besar ibu dengan tingkat pengetahuan baik berasal dari ibu dengan usia yang lebih tua. Sebaliknya, ibu dengan usia muda memiliki pengetahuan rendah tentang pola pemberian MP-ASI. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sheptriani (2019) bahwa semakin bertambah usia semakin tinggi pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Pendidikan yang nampak menjadi faktor lainnya yang turut menentukan pengetahuan ibu Baduta tentang pola pemberian MP-ASI di Puskesmas Bolou. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu berpendidikan terakhir SMA/ sederajat. Tingkat pendidikan tersebut memungkinkan ibu untuk dapat lebih mudah memahami tentang pola pemberian MP-ASI (Tabel 2).

Pendapatan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga sebagian besar ibu baduta di Puskesmas Bolou berada pada kategori rendah. Pendapatan keluarga yang rendah dapat memiliki pengaruh terhadap status gizi Baduta. Pendapatan menentukan jenis makanan yang akan dibeli, baik kualitas maupun kuantitas makanan. Semakin rendah pendapatan, keluarga akan membeli makanan sesuai pendapatan,

sedangkan semakin tinggi pendapatan, keluarga akan membeli kebutuhan makanan secara bervariasi untuk memenuhi kebutuhan gizi (Mayasari dkk, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurannisa (2021) bahwa kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, tentunya terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan dan daya beli keluarga. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Prilyastuty (2020) bahwa tingkat pendapatan keluarga menentukan kecenderungan perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI bagi baduta.

Status Gizi Baduta

Status gizi adalah keadaan yang ditunjukkan sebagai konsekuensi dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke tubuh dan yang diperlukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar baduta di Puskesmas Bolou memiliki status gizi buruk. Sebagian besar baduta berstatus gizi buruk tersebut berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah dan pola pemberian MP-ASI yang tidak sesuai (Tabel 2).

Penelitian Hege (2018) menemukan hal serupa bahwa pola pemberian MP-ASI yang kurang mencukupi kebutuhan Baduta menyebabkan Baduta mengalami status gizi buruk. Hal sejalan juga dikemukakan Almatsier dalam Putri (2015) bahwa masalah gizi kurang pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan yang buruk, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan.

Selain itu, menurut UNICEF, status gizi balita dipengaruhi langsung oleh asupan makanan dan penyakit infeksi (Unicef, 2016). Asupan zat gizi pada makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi pada balita antara lain

kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), dan gizi lebih (Susilowati dan Kuspriyanto. 2016). Masalah gizi lain pada balita adalah stunting (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian ini menemukan bahwa orang tua Baduta di Puskesmas Bolou sebagian besar berprofesi sebagai petani, yang mana berpenghasilan rendah sehingga kurang mencukupi kebutuhan gizi anak. Kemampuan ekonomi keluarga sangat mempengaruhi dalam membeli atau menyediakan makanan yang diolah. Hasil penelitian ini mendukung penelitian ini sebelumnya yang menunjukkan bahwa keluarga sebenarnya mengetahui bagaimana menyusun menu seimbang, tetapi karena keterbatasan danamaka pemenuhan menu seimbang tidak terpenuhi (Kusumasari 2012).

Pola Pemberian MP-ASI

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (Tallo, 2019).

Baduta yang mendapatkan pola MP-ASI yang tidak sesuai memiliki peluang atau resiko lebih besar untuk mengalami status gizi yang tidak baik dibandingkan dengan Baduta yang mendapatkan Pola MP-ASI yang sesuai, karena MP-ASI yang diberikan ibu tidak cukup terhadap Baduta sehingga gizi Baduta tidak terpenuhi. Hal ini patut menjadi perhatian instansi kesehatan terkait yaitu Puskesmas untuk memberikan penyuluhan yang tepat mengenai pola pemberian MP-ASI yang baik dan benar melalui kader-kader posyandu, agar kualitas pada pola pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bolou dapat lebih baik lagi (Mirania, 2021).

Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi BB/U baduta

Proporsi Baduta yang mengalami pola pemberian MP-ASI yang tidak sesuai cenderung

berstatus gizi buruk. Sebaliknya, Baduta dengan pola pemberian MP-ASI yang sesuai cenderung memiliki status gizi baik. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pola pemberian MP-ASI dengan Status Gizi BB/U pada Baduta di Puskesmas Bolou, Kabupaten Sabu Raijua.

Dewi (2012) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-12 Bulan Di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas, menemukan bahwa balita yang mempunyai status gizi buruk disebabkan oleh pola pemberian MP-ASI yang tidak mencukupi yang dapat menyebabkan menurunnya status gizi dari balita tersebut.

Beberapa faktor yang menjadi faktor yang menentukan pola pemberian MP-ASI pada Baduta yaitu tingkat sosio ekonomi, pendidikan, dan pekerjaan ibu. Semakin tinggi sosio ekonomi dalam keluarga, maka keluarga semakin mampu untuk membeli makanan dan menyusun MP-ASI Baduta dengan menggunakan bahan yang bervariasi setiap harinya. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmad, (2017) bahwa pendapatan yang tinggi akan mempermudah ibu dalam memenuhi kebutuhan anak. Jumlah makanan yang diberikan akan menentukan status gizi anak tercukup atau kurang maupun lebih. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga rendah menentukan pola pemberian MP-ASI, karena pendapatan yang rendah menyebabkan ketidak mampuan untuk mencukupi pemenuhan kebutuhan gizi Baduta.

Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi PB/U baduta

Proporsi Baduta yang mengalami pola pemberian MP-ASI yang tidak sesuai cenderung berstatus gizi pendek. Sebaliknya, Baduta dengan pola pemberian MP-ASI yang sesuai memiliki status gizi normal. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pola pemberian MP-ASI dengan Status Gizi PB/U pada Baduta di Puskesmas Bolou Kabupaten Sabu Raijua.

Novikasari (2020) dalam Penelitiannya menyatakan bahwa rata-rata bayi mengalami status gizi pendek lebih besar dibanding status gizi normal, hal ini dikarenakan faktor kurangnya

asupan nutrisi dan makanan pendamping ASI yang diberikan oleh ibu, karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu tentang pentingnya MP-ASI dan kesibukan ibu dalam bekerja sehingga tidak cukup waktu ibu dalam mengurus anak.

Faktor internal dan eksternal menjadi penyebab terjadinya permasalahan status gizi PB/U pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Bolou. Faktor internal yang mempengaruhi status gizi baduta yaitu sebagian besar ibu Baduta dalam mengolah MP-ASI yang kurang benar. Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2014), komposisi MP-ASI yang baik jika MP-ASI tersebut menggunakan bumbu secukupnya, ditelannya mudah, anak menyukai, padat energy, protein dan mengandung zat gizi mikro yang sudah tidak didapat sepenuhnya di ASI seperti Fe, Zinc, Kalsium, Vitamin A, Vitamin C, dan Folat.

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi Baduta yaitu pendapatan keluarga yang rendah. Rendahnya pendapatan keluarga dapat mempengaruhi daya beli keluarga untuk memenuhi kecukupan gizi atau nutrisi pada Baduta. Menurut Adisasmito (2008), pendapatan keluarga berhubungan dengan daya beli keluarga untuk memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga atau kebutuhan konsumsi makan dan kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan baduta.

Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa faktor penyebab terjadinya permasalahan status gizi pada Baduta dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan budaya dari orang tua/ibu (Ashar dkk, 2021). Dalam penelitian yang dilakukan Nggadjo, (2017) menerangkan bahwa tingkat pendidikan orang tua juga berpengaruh dalam pengetahuan dan ketrampilan orang tua dalam memasak dan mengolah makanan anak. Ketidaktahuan orang tua tentang cara pemberian makanan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama masalah kurang gizi pada anak.

Hal serupa juga dikemukakan Nurapriyanti (2015) bahwa Pendidikan merupakan modal dasar untuk mencapai status gizi yang baik. Hal ini dikarenakan dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat kemudahan ibu dalam menerima dan mengakses informasi

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan ibu tentang Pola Pemberian MP-ASI di Puskesmas Bolou sebagian besar berada pada kategori baik. Namun, beberapa ibu Baduta masih memiliki pengetahuan terbatas terkait Pola Pemberian MP-ASI. Di sisi lain pendapatan keluarga Baduta di wilayah kerja Puskesmas Bolou Kabupaten Sabu Raijua adalah berpendapatan rendah.

Sebagian besar Pola pemberian MP-ASI Ibu Baduta di wilayah kerja Puskesmas Bolou, berada pada kategori tidak sesuai. Hal ini dikarenakan ibu Baduta memberikan MP-ASI sebelum Baduta mencapai usia 6 bulan, dengan porsi dan bentuk makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan Baduta. Sebagian besar Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bolou memiliki status gizi buruk dan pendek. Hal ini disebabkan faktor sosial ekonomi masyarakat yang cukup rendah.

Ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi BB/U dan status gizi PB/U pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bolou, Kabupaten Sabu Raijua.

Ibu Baduta di wilayah kerja Puskesmas Bolou diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait pola pemberian MP-ASI yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan gizi Baduta, serta lebih memperhatikan makanan yang diberikan kepada baduta sesuai kebutuhan dengan konsep gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, A. Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana. Jakarta.
- Anwar, Ddk. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 7-12 Bulan*

Diwilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh Tahun 2018.

Journal Of Healthcare Technology And Medicine
Vol. 4 No.

<http://jurnal.uui.ac.id/index.php/jhtm/article/view/164>- Diakses Mei 2021

Ashar Hadi, dkk (2021). Status Gizi dan Perkembangan Pada Anak Baduta di Kabupaten Wonosobo. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Magelang

BPS Indonesia. (2018). Prevalensi Balita Kekurangan Gizi Menurut Provinsi di Indonesia (PSG) 2016-2018. BPS Jakarta. URL: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1777/1/prevalensi-balita-kekurangan-gizi-menurut-provinsi-di-indonesia-psg-.html>- Diakses Mei 2021

Dinas Kesehatan Kabupaten Sabu Raijua. (2017) Profil Kesehatan Kabupaten Sabu Raijua tahun 2017.

Fajri dkk. (2017). Hubungan Antara Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pertama Kali dengan Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. Manado.

Fitriani, F. (2015). Persepsi Ibu Menyusui Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Dan Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Blembem Wilayah Kerja Puskesmas Jambon. <http://eprints.umpo.ac.id/1626/diakses> Juni 2021

Florence, A. G. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung. Skripsi Universitas Pasundan Bandung, 1–133. [http://repository.unpas.ac.id/28812/2/Artikel - Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi terhadap Status Gizi pada Mahasiswa TPB di Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung.pdf](http://repository.unpas.ac.id/28812/2/Artikel-Hubungan-Pengetahuan-Gizi-dan-Pola-Konsumsi-terhadap-Status-Gizi-pada-Mahasiswa-TPB-di-Sekolah-Bisnis-dan-Manajemen-Institut-Teknologi-Bandung.pdf)

Handini, D. (2013). Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas

Kalijambe.-

<http://eprints.ums.ac.id/24014/>. Diakses juni 2022

Haryanto, E. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. Jurnal aisyah: jurnal ilmu kesehatan masyarakat.

2(2)141-152.-

<https://aisyah.journalpres.id/index.php/jika/article/view/eh>. Diakses mei 2022

Hawu, F. Cindy. (2022) Nutritional Status Of Children Under Five Years in the Working Area of Puskesmas Manutapen. Journal Of Health And Behavioral Science, Vol.4, No.2, Juni 2022, pp. 234-246. Public Health Faculty. University of Nusa Cendana

Kulas. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada Bayi di Puskesmas Belitung Barat Kota Belitung. Jurnal Kebidanan Poltekse Manado, Vol 5 No.1- Diakses Maret 2021- <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/gizi/article/download/29/19/>

Kusumasari, F. E., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten. Surakarta

Larasati. 2011. Hubungan antara Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Penyakit Infeksi Kaitannya dengan Status Gizi Pada Bayi Umur 6-12 Bulan. Semarang.

Mas, K. E. S. (1997). Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan. 118–124.

Mawarni S. (2013). Hubungan pengetahuan ibu tentang mp-asi dengan perilaku pemberian mp-asi dan status gizi pada baduta usia 6-24 bulan di kelurahan kestalan kecamatan banjarsari kota surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Mayasari, dkk (2017). Analisis Pola Konsumsi Pangan Berdasarkan Status IPM di Jawa

- Timur. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*. Vol 18 No.2 Januari 2018:1991-213. Universitas Barwijaya. Jawa Timur.
- Mirania. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung*. Hal. 45-52.
- Nggadjo dkk (2018). Hubungan Antara Pendidikan, Pekerjaan dan Ekonomi Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*. 2018;9(1):64-70.
- Novikasari L. (2020). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, Volume 14, No.1, Maret 2020: 29-37. Bandar Lampung
- Nurapriyanti, I. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharho I Kota Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. 151, 10-17. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Putri A. Yarra. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Konsumsi Makanan Pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Unwanul Huda. *Skripsi*. UIN Jakarta.
- Sulistiani T. (2018). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping SI (MP-ASI) Dini dengan Status Gizi dan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun. *Madiun*.