



**Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi**  
Provision Of Complementary Foods (MP-ASI) Associated With Nutritional Status

Cut Tasya Ismi<sup>1</sup>, Kartinzahri<sup>2\*</sup>, Salmiani A Manaf<sup>2</sup>.

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

Jln Soekarno-Hatta Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh Kab.Aceh Besar<sup>1,2,3</sup>

\*E\_mail: [kartinzahri71@gmail.com](mailto:kartinzahri71@gmail.com)

Received date: 15-03-2024	Revised date: 25-03-2024	Accepted date: 27-03-2024
------------------------------	-----------------------------	------------------------------

**Abstrak**

Balita yang mengalami gizi sangat kurang di Aceh sebanyak 2.8% dan gizi kurang sebanyak 11.2%. Gangguan pertumbuhan bayi dan anak yang berumur 6-24 bulan di Indonesia disebabkan masih rendahnya mutu Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), yang meliputi terlalu dini umur bayi untuk pertama kali mendapatkan MP-ASI menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan gizi kurang. MP-ASI yang diberikan terlalu awal menyebabkan meningkatnya risiko terjadi diare dan infeksi saluran pencernaan sehingga menyebabkan keterlambatan pertumbuhan pada anak. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan umur pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara. Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah crosssectional, dengan sampel ibu-ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan berjumlah 73 orang, dan merupakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pemeriksaan fisik berupa penimbangan berat badan. Data dianalisa menggunakan uji chi-square. Penelitian ini menghasilkan bahwa persentase status gizi buruk berjumlah 9,6% dan gizi kurang berjumlah 13,7%. Persentase diberikan MP-ASI yang pertama pada kategori umur kurang 6 bulan adalah 68,5%. Penelitian ini membuktikan bahwa Ada hubungan umur pertama kali diberikan MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara dengan p-value = 0,011. Penelitian ini menyimpulkan bahwa umur pemberian MP-ASI berhubungan dengan status gizi bayi yang berumur 6-12 bulan. Ibu-ibu diharapkan agar memberikan MP-ASI pada bayi sesuai rekomendasi yaitu umur lebih dari 6 bulan, sementara bayi umur 0-6 bulan yang hanya diberikan ASI saja..

**Kata Kunci:** Umur, Pemberian, Makanan Pendamping Asi, Status Gizi.

**Abstract**

Toddlers who are severely malnourished in Aceh are 2.8% and undernourished are 11.2%. Disturbances in the growth of infants and children aged 6-24 months in Indonesia are caused by the low quality of Complementary Foods for Breastfeeding (MP-ASI), which includes too early age for babies to receive MP-ASI for the first time, which is one of the factors that can cause malnutrition. MP-ASI given too early causes an increased risk of diarrhea and digestive tract infections, causing growth delays in children. This research was conducted to find out the relationship between the age of complementary feeding and the nutritional status of children aged 6-12 months in the working area of the Pirak Timu Public Health Center, North Aceh District. The design used in this study was cross-sectional, with a sample of 73 mothers who had babies aged 6-12 months, which was a total sampling. Collecting data using a



questionnaire and physical examination in the form of weighing. Data were analyzed using the chi-square test. This study resulted that the percentage of poor nutritional status amounted to 9.6% and undernourishment amounted to 13.7%. The percentage given the first MP-ASI in the less than 6 months age category was 68.5%. This study proves that there is a relationship between the age at which MP-ASI was first given to the nutritional status of infants aged 6-12 months in the working area of the Pirak Timu Public Health Center, North Aceh District with  $p$ -value = 0.011. This study concluded that the age at which MP-ASI was given was associated with the nutritional status of infants aged 6-12 months. Mothers are expected to give MP-ASI to babies according to recommendations, namely aged more than 6 months, while babies aged 0-6 months are only given breast milk.

**Keywords:** Age, Complementary Feeding, Nutritional Status

## PENDAHULUAN

Anak sebagai generasi penerus harus mempunyai potensi tinggi untuk mewujudkan keberlangsungan kehidupan bangsa yang berkualitas.<sup>1</sup> Umur 2 tahun pertama kehidupan seorang manusia merupakan masa keemasan (*golden age*), karena terjadi pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh secara pesat pada periode ini sehingga memerlukan nutrisi yang tepat. Masa keemasan pada bayi dan anak dapat diwujudkan jika kebutuhan nutrisi terpenuhi sesuai kebutuhan sehingga pertumbuhan dan perkembangan dapat terjadi secara optimal. Jika pada tahap ini kebutuhan bayi dan anak tidak terpenuhi, maka periode keemasan akan berubah menjadi periode kritis dan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada tahap ini ataupun tahap berikutnya.<sup>2</sup>

Tercapainya pertumbuhan dipengaruhi oleh nutrisi yang diperoleh anak usia dibawah 2 tahun berupa pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat.<sup>1</sup> MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung nutrisi selain dari ASI, yang harus diberikan untuk anak berumur setelah 6 bulan. Pemberian MP-ASI dilakukan karena ASI dapat memenuhi 66,3% kebutuhan bayi umur 6-9 bulan dan memenuhi 50% kebutuhan bayi umur 9-12 bulan.<sup>3</sup>

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan MP-ASI, antara lain umur diberikan MP-ASI, jenis MP-ASI yang diberikan, frekuensi diberikan MP-ASI, porsi MP-ASI dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal.<sup>1</sup> Masih tingginya pemberian MP-ASI terlalu cepat sebelum anak berumur 6 bulan di negara berkembang seperti Indonesia. Dampak yang dapat terjadi antara lain diare, infeksi saluran nafas, alergi, hingga terjadi gangguan pertumbuhan. Pemasukan nutrisi yang kurang tepat dapat menyebabkan anak mengalami gangguan nutrisi, sehingga akan meningkatkan angka kesakitan dan angka kesakitan.<sup>4</sup>

MP-ASI yang diberikan terlalu cepat dapat meningkatkan risiko terjadinya diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), dapat mengakibatkan terjadinya keterlambatan pertumbuhan anak, dan akan berdampak pada status gizi anak umur 6-24 bulan.<sup>5,6</sup>

Profil kesehatan Indonesia tahun 2020, menjabarkan bahwa di provinsi Aceh ditemukan 1,4% anak balita dengan berat badan sangat kurang dan 6,7% dengan berat badan kurang. Aceh merupakan provinsi ke 5 tertinggi dengan persentase balita yang mengalami gizi sangat kurang sejumlah



2,8% dan balita dengan gizi kurang berjumlah 11,2%.<sup>7</sup>

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang masalah gizi pada bayi dan anak karena kebiasaan diberikan ASI dan MP-ASI yang kurang tepat, salah satu penelitian tersebut dilakukan oleh Apriani, Maria Theodora dkk, memberikan gambaran bahwa anak yang mendapatkan MP-ASI sesuai rekomendasi lebih banyak memiliki gizi yang baik dibandingkan anak yang diberikan MP-ASI pada umur kurang 6 bulan, sementara itu bayi yang mendapatkan MP-ASI tidak sesuai rekomendasi, lebih banyak mengalami gizi kurang. Namun hasil analisis statistik memberikan gambaran bahwa umur diberikan MP-ASI tidak berhubungan dengan status gizi.<sup>8</sup>

### METODE PENELITIAN

Desain yang diterapkan pada penelitian ini adalah analitik *cross sectional*, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi apakah terdapat hubungan antara umur diberikan MP-ASI dan status gizi bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara, dengan populasi bayi yang berumur 6-12 bulan dan sampel total populasi berjumlah 73 orang. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara, sejak Januari 2022 sampai Juni 2022.

Data yang digunakan berupa data primer, dikumpulkan dengan mewawancarai orang tua bayi dan juga dilakukan pemeriksaan fisik berupa penimbangan berat badan bayi umur 6 sampai 12 bulan. Instrumen yang dipakai berupa kuesioner dan timbangan bayi.

Data dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisa Univariat dilaksanakan untuk memperoleh gambaran tentang distribusi frekuensi umur bayi saat pertama kali diberikan MP-ASI dan distribusi status gizi bayi umur 6 sampai 12 bulan. Analisis bivariat dengan *Uji statistik chi-square* menggunakan batas kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) atau *Confident level (CL) = 95%*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan umur pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara dengan menganalisa hasil analisis hasil wawancara dan penimbangan berat badan di dapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 1 Hubungan umur pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan**

Umur Pertama Pemberian MP-ASI	Status Gizi								Total	P-Value	
	Gizi Baik		Gizi Lebih		Gizi Kurang		Gizi Buruk				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
<6 Bulan	24	66,0	1	2,0	9	18,0	7	14,0	50	100	0,011
≥6 Bulan	18	78,3	4	17,4	1	4,3	0	0,0	23	100	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>69,9</b>	<b>5</b>	<b>6,8</b>	<b>10</b>	<b>13,7</b>	<b>7</b>	<b>9,6</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,011$  ( $p < 0,05$ ), hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara umur bayi diberikan MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara.

Status gizi buruk atau gizi kurang, lebih tinggi terjadi pada bayi yang diberikan MP-ASI pada umur kurang 6 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur  $\geq 6$



bulan. Secara statistik menunjukkan ada hubungan antara umur diberikannya MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian di Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang, hasil yang peroleh menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI terlalu awal berhubungan dengan status gizi bayi yang berumur 6 sampai 12 bulan. Menurut Shofiyah, MP-ASI yang diberikan terlalu awal pada bayi tidak memberikan pengaruh berarti namun dikhawatirkan akan berdampak terhadap status gizi bayi. Hal ini terjadi karena pencernaan bayi belum siap menerima makanan yang diberikan selain ASI, akhirnya akan mempengaruhi keseimbangan gizi bayi.<sup>9</sup>

Hasil penelitian ini seiring dengan penelitian di perkotaan Moshi, Tanzania Utara hasilnya menunjukkan pemberian MP-ASI pada umur 0 sampai 1 bulan secara statistik berisiko untuk bayi mengalami gizi kurang.<sup>10</sup> Begitu juga dengan penelitian di Narok South Kenya yang menunjukkan bahwa variabel infeksi, dan pemberian MP-ASI lebih awal dapat menyebabkan anak-anak mengalami kurang gizi.<sup>11</sup>

Kedua penelitian tersebut diatas bertolak belakang dengan hasil penelitian di Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa usia diberikan MP-ASI tidak berhubungan dengan status gizi.<sup>8</sup> Hal ini terjadi karena berkaitan dengan kurangnya kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan, sehingga walaupun MP-ASI pertama kali diberikan tepat waktu, namun kualitas baik dari segi tekstur, keberagaman jenisnya, kecukupan unsur gizinya tidak memenuhi dan kuantitas berupa frekuensi pemberian, dan porsi

yang tidak sesuai juga akan berpengaruh. Selain ketidakcukupan, faktor penyakit infeksi juga memiliki peran penting menyebabkan hilangnya nafsu makan pada anak.<sup>8</sup>

Penelitian di Puskesmas Motoboi Kecil Kotamobagu memberikan informasi bahwa anak yang diberikan MP-ASI pada umur 6-24 bulan tidak berdampak besar terhadap status gizi, namun hal yang berpengaruh baik secara langsung atau tidak langsung terhadap status gizi berupa perilaku ibu, tingkat ekonomi keluarga, serta kualitas kebersihan lingkungan tempat bayi pertumbuhan bayi dan anak di usia 6- 24 bulan.<sup>12</sup>

Pemberian MP-ASI dini berisiko terjadinya peningkatan diare berulang dan penyakit menular lainnya yang mengakibatkan kekurangan gizi secara substansial.<sup>13</sup> Bayi pada umur 0 - 6 bulan seharusnya cukup diberikan ASI saja tanpa makanan lain apapun bentuk dan jenisnya.<sup>14</sup> Makanan selain ASI yang diberikan pada bayi kurang 6 bulan akan berdampak pada pencernaannya karena pada umur tersebut kondisi kesiapan usus belum dapat mencerna makanan dengan baik sehingga dapat mengganggu pertumbuhan bayi.<sup>15</sup> Selain itu, MP-ASI yang diberikan terlalu cepat dapat meningkatkan risiko obesitas, alergi dan menurunkan imunitas tubuh sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi yang akan berpengaruh pada status gizi anak.

Pada penelitian ini, persentase paling tinggi dalam memberikan MP-ASI pertama kali pada usia 0-7 hari. Jenis makanan yang diberikan berupa susu formula, buah yang dihaluskan, biskuit, sari buah, dan bubur tepung. Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ganjar Agung menjelaskan



bahwa sebanyak 12,4 bayi yang mendapatkan susu formula mengalami status gizi kurang.<sup>16</sup> Susu formula tidak memenuhi antibodi seperti yang terdapat dalam ASI, sehingga pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko timbulnya penyakit yang ditularkan melalui air, apalagi aksesibilitas keluarga terhadap air bersih masih kurang. Sehingga dapat dipahami bahwa malnutrisi pada anak dapat pula disebabkan pemberian susu formula yang tidak benar.<sup>17</sup>

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan umur diberikan MP-ASI dengan kondisi status gizi bayi umur 6-12 bulan dikarenakan pemberian MP-ASI yang terlalu awal dapat menyebabkan bayi mudah mengalami penyakit infeksi. Hal ini menyebabkan asupan gizi pada bayi tidak tercukupi sehingga bayi mengalami malnutrisi. Selain itu, makanan selain ASI tidak memiliki zat gizi yang sesuai untuk bayi jika dibandingkan dengan komponen zat gizi yang terkandung dalam ASI.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa bayi yang diberikan MP-ASI pada umur kurang 6 bulan tetapi memiliki status gizi baik, hal ini diasumsikan karena bayi diberikan susu formula dengan teknik yang benar. Namun, hal ini tidak dianjurkan untuk bayi usia 0-6 bulan, kecuali dengan indikasi medis.

Bayi yang saat ini mengalami status gizi kurang dan gizi buruk juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendapatan, jumlah anggota keluarga, kurangnya pengetahuan ibu tentang status gizi anak dan kurang pemantauan tumbuh kembang anak. Hal ini terbukti dari kondisi di lapangan dimana beberapa bayi dengan status gizi kurang baik mempunyai jumlah keluarga >5

orang dan hanya ayahnya yang bekerja untuk mendapatkan penghasilan. Selain itu, beberapa ibu juga mengatakan tidak pernah membawa bayinya ke posyandu dan tidak memperhatikan jenis makanan yang diberikan kepada bayi.

## KESIMPULAN

1. MP-ASI pertama kali diberikan pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara sebagian besar pada umur kurang dari 6 bulan.
2. Sebagian besar status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara berada pada kategori gizi baik.
3. Ada hubungan bermakna antara umur diberikannya MP-ASI dengan status gizi bayi umur 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara

## SARAN

1. Diharapkan kepada ibu agar tidak memberikan MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan.
2. Diharapkan petugas kesehatan selalu memberikan pemahaman pada ibu secara terus menerus untuk memberikan ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain seperti faktor lingkungan, faktor bayi saat lahir, status gizi ibu, dan faktor sosial ekonomi.
4. Diharapkan petugas kesehatan selalu memberikan pemahaman pada ibu secara terus menerus untuk memberikan ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan.
5. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain seperti faktor lingkungan, faktor bayi



saat lahir, status gizi ibu, dan faktor sosial ekonomi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada ibu Kartinahzari, SKM, SST, M.Keb dan ibu Salmiani A. Manaf, S.ST, M.Kes sebagai pembimbing atas segala jerih payah dalam memberikan bimbingan dalam penulisan dan pelaksanaan penelitian hingga selesai. Serta ucapan terimakasih kepada Kepala Puskesmas beserta staf di Kecamatan Pirak Timu Kabupaten Aceh Utara yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Rahayu Wirdayanti. *Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak*. Deepublish CV Budi Utama; 2019. [https://www.google.co.id/books/editio n/Pemberian\\_Makan\\_Bayi\\_dan\\_Anak/UcuXDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&d q=Pemberian+Makan+Bayi+dan+Ana k&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/editio n/Pemberian_Makan_Bayi_dan_Anak/UcuXDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&d q=Pemberian+Makan+Bayi+dan+Ana k&printsec=frontcover)
2. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Pegangan Kader Pendamping Keluarga Menuju Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*. Kemenkes RI; 2010.
3. Lestari MU, Lubis G, Pertiwi D. Hubungan pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Kota Padang Tahun 2012. *J Kesehatan Andalas*. 2014;3(2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/j ka/article/view/83>
4. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kemenkes RI; 2020.
5. Lamid A. Masalah Kependekan (Stunting) pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia. Published online 2015.
6. Mirania AN, Louis SL. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Citra Delima J Ilm STIKES Citra Delima Bangka Belitung*. 2021;5(1):45-52. doi:10.33862/citradelima.v5i1.232
7. Kementerian Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kemenkes RI; 2021. <http://www.kemkes.go.id>
8. Kopa MTAI, Togubu DM, Syahrudin AN. Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Al GIZZAI PUBLIC Heal Nutr J*. 2021;1(2):103-110. doi:10.24252/algizzai.v1i2.22176
9. Nofi Sukma Afika SS. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan Pregnancy Massage (di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang). Published online 2017:1-14. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/262/>
10. Masuke R, Msuya SE, Mahande JM, et al. Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PLoS One*. 2021;16(5):e0250562. <https://journals.plos.org/plosone/articl e?id=10.1371/journal.pone.0250562>
11. Koini SM, Ochola S, Ogada IA. Social-Cultural Factors and Complementary Feeding of Children 6-23 Months Among the Maasai in Narok South Kenya. Published online 2019. <http://ir-library.mmarau.ac.ke:8080/handle/123 456789/9273>
12. Agustin A. Analisis Pemberian Mp-Asi Dini Terhadap Status Gizi Bayi. *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(3):365-370. doi:10.33024/jkm.v7i3.4408
13. Unicef. From the first hour of life: making the case for improved infant and young child feeding everywhere.



- New York UNICEF*. Published online 2016:8.
14. Lestiarini S, Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ*. 2020;8(1):1-
  15. Lukman S, Wahyuningsih S, Rahmawati R, Sakriawati M. Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dengan PASI terhadap Tumbuh Kembang pada Anak Usia 0-12 Bulan. *J Keperawatan Prof*. 2020;1(1):19-27.
  16. Nahak KA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Berusia 0-6 Bulan Di Puskesmas Oeolo Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018. *J Ekon Sos Hum*. 2021;2(08):134-145. <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/557>
  17. RAHAYU IP. Determinan Pemberian Susu Formula Terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Published online 20.