

HUBUNGAN PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK DI BAWAH DUA TAHUN DI DESA WRINGIN, KECAMATAN WRINGIN, KABUPATEN BONDOWOSO

Shakila Aprilia Ajani

(Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya)

Email: shakila.19048@mhs.unesa.ac.id

Amalia Ruhana

(Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya)

Email: amaliaruhana@unesa.ac.id

Abstrak

MP-ASI atau yang lebih akrab disebut dengan makanan pendamping ASI merupakan makanan yang sudah bisa diberikan pada anak dimulai dari usia 6 bulan. MP-ASI dilakukan karena kandungan zat gizi ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan anak. Riset ini dilakukan untuk mencari tahu tentang ketepatan waktu pemberian MP-ASI, pemberian MP-ASI yang adekuat, keamanan pemberian MP-ASI, serta responsive feeding dengan status gizi balita di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Riset ini dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Riset ini dilaksanakan di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso dengan jumlah responden sebanyak 68 responden yang diperoleh secara acak sesuai dengan kehadiran di posyandu masing-masing. Pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara untuk mengetahui informasi mengenai ketepatan waktu pemberian MP-ASI. Teknik observasi untuk mendapatkan data pemberian MP-ASI yang adekuat, keamanan pemberian MP-ASI yang, serta *responsive feeding* yang diterapkan selama pemberian MP-ASI. Pengukuran antropometri BB, PB, dan usia untuk mengetahui status gizi balita. Untuk analisis data menggunakan uji *chi-square*. Dengan mendapatkan hasil terdapatnya hubungan antara ketepatan waktu pemberian MP-ASI di Desa Wringin dengan status gizi balita ($p=0,00$), adanya hubungan dengan pemberian MP-ASI adekuat di Desa Wringin dengan status gizi balita ($p=0,002$), hubungan pada keamanan pemberian MP-ASI Desa Wringin dengan status gizi balita ($p=0,01$), penerapan *responsive feeding* Desa Wringin dengan status gizi balita ($p=0,001$). Saran untuk peneliti selanjutnya, untuk menggunakan metode kuantitatif untuk penelitian lebih dalam tentang keamanan pemberian MP-ASI serta *responsive feeding* dalam pemberian MP-ASI terhadap balita di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso.

Kata kunci: Status Gizi, Kesehatan Anak, Makanan Pendamping ASI, Indeks Massa Tubuh

Abstract

MP-ASI or more often referred to as companion ASI is a food that can be given to children from the age of 6 months. MP-ASI is performed because the nutritional content of breast milk cannot meet the needs of children. Research was conducted to determine the timing of MP-ASI delivery, the durability of MP-ASI delivery, and the responsiveness with the nutritional status of toddlers in Wringin Village, Wringin District, Bondowoso Regency. This study was conducted using a quantitative method using a cross-sectional design. This study was conducted in Wringin Village, Wringin Subdistrict, Bondowoso Regency with 68 respondents randomly obtained according to their presence at the posyandu. Data collection is done using interview techniques to find out the time information for MP-ASI provisioning. Observation techniques for obtaining data on MP-ASI provisioning, MP-ASI provisioning security, and responsive feed are applied during MP-ASI provisioning. Measurements of the anthropometry of BB, PB, and age to determine the nutritional status of toddlers. For data analysis using the chi-square test. By obtaining results, there is a relationship between the accuracy of MP-ASI in Wringin Village and the safety of MP-ASI in Wringin Village and the nutritional status of toddlers ($p=0.01$), the application of Wringin Village responsive feed and child nutrition ($p=0.001$). The suggestion for further researchers is to use quantitative methods for deeper research on the safety of MP-ASI provision as well as responsive MP-ASI provision to toddlers in Wringin Village, Wringin District, Bondowoso Regency.

Keywords: Nutrition Status, Child Health, Breastfeeding Companion Food, Body Mass Index

PENDAHULUAN

MP-ASI atau makanan pendamping asi diberikan saat umur 6 bulan. MP-ASI dilakukan karena kandungan zat gizi ASI tidak memenuhi kebutuhan anak. MP-ASI harus mengandung zat gizi selama masa pemberian makanan dan minuman di samping ASI. MP-ASI harus diberikan sesuai aturan yang telah dianjurkan. MP-ASI dilakukan ketika anak berumur 6 bulan, dengan memberikan makanan bertekstur halus. Melakukan MP-ASI perlu secara bertahap, dari makanan tekstur halus lalu ditingkatkan menjadi lebih kasar, hal tersebut terus ditingkatkan hingga anak dapat makan makanan biasa seperti yang orang tuanya makan (Supariasa, 2016).

Dalam pemberian MP-ASI orang tua harus paham. Dikarenakan pemberian MP-ASI ada banyak yang harus diperhatikan seperti waktu memulainya, tekstur makanannya, serta porsi sesuai usia anak. dan memberikan MP-ASI responsive. Sebelum memberikannya pada anak, ibu harus memahami. Untuk kasus kurang tepat memberikan MP-ASI diakibatkan kurangnya pengetahuan. Berdasarkan penelitian Wahyuhandani dan Mahmudiono (2017) ditemukan bahwa memberikan MP-ASI dini dikarenakan pendidikan ibu kurang, dimana berdampak tidak baik kepada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik melakukan MP-ASI sesuai waktu.

Ketepatan memberikan MP-ASI bisa dipengaruhi pada pengetahuan orang tua. Ketidaktepatan dalam memberikan asi dipengaruhi pada orang tua dengan minimnya pengetahuan. Pengetahuan ibu tinggi tepat dalam melakukan MP-ASI, untuk waktu pemberian MP-ASI, jumlah atau porsi dalam sekali makan, tekstur yang sesuai dengan usia anak (Srimati & Melinda, 2020). Berdasarkan penelitian (Jayanti et al., 2020) memberi penyuluhan mengenai melakukan pendamping ASI meningkatkan orang tua mengetahui makanan pendamping ASI sesuai standar dan pedoman gizi, dengan memberikannya sesuai pada waktu yang dianjurkan serta keragaman menu bisa meningkatkan kesehatan anak dan dapat menurunkan resiko sakit ataupun kematian yang disebabkan oleh kurangnya gizi. Selain pengetahuan, berdasarkan penelitian Chapagain (2013) ditemukan bahwa hal yang bisa mempengaruhi memberikan MP-ASI pada anak

dipengaruhi oleh kondisi keluarga, agama, serta pemberian ASI pada anak.

Menurut riset Hasanah *et al.*,(2019). Pada memberikan MP-ASI konsistensi benar, frekuensi yang sesuai, serta jumlah pemberian yang tepat membuat balita berstatus gizi yang baik. Dengan memiliki pertumbuhan yang baik sesuai usianya, hal ini dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarga, jumlah anak dalam keluarga,serta pekerjaan dan pendidikan ibu juga memberi pengaruh terhadap status gizi pada anak. (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019).

Status gizi salah satu keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan zat gizi yang dikonsumsi yang hasilnya akan membentuk sebuah variabel tertentu berupa perhitungan dari tinggi badan dan berat badan (Supariasa, *et al* (2016) dalam Antini 2018).

Berdasarkan penelitian Larasati (2011) ditemukan bahwa memberikan MP-ASI memiliki hubungan status gizi. Dengan indikator waktu awal memberikan MP-ASI, jumlah asupan makan, serta konsistensi MP-ASI yang diberikan pada anak.

Berdasarkan riset Ahmad *et al.*, (2019) memberikan MP-ASI di aceh ditemukan bahwa kualitas praktik memberikan MP-ASI masih belum optimal. Indikator paling bagus yaitu indikator frekuensi makan yang diikuti oleh kesesuaian waktu melakukan MP-ADI serta keragaman dalam memberikan MP-ASI yang paling rendah yaitu *minimum acceptable diet*.

Penelitian pendahuluan dilakukan pada 10 orang tua yang mempunyai balita di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso ditemukan beberapa ibu masih salah dalam praktik pemberian MP-ASI. 5 dari 10 ibu melakukan kesalahan pada waktu awal pemberian MP-ASI. Lalu pada beberapa ibu lainnya, ditemukan kesalahan dalam proses memberikan MP-ASI baik jenis MP-ASI nya yang tidak beragam,persiapan alat dan bahan yang masih kurang, serta pemberian MP-ASI nya yang salah. Berdasarkan data yang diperoleh dari bidan desa, ditemukan 2 balita mengalami gizi kurang, 1 balita mengalami gizi lebih, serta 6 baduta berada pada status gizi resiko gizi lebih. Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian mengenai praktek MP-ASI di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Dengan dilakukannya riset ini, diharapkan bisa memberikan gambaran pemberian

MP-ASI terhadap status gizi balita Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Riset ini sudah mendapatkan izin persetujuan etik dari Komik Etik Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, dengan nomor 514/HRECC.FODM/VIII/2022.

METODE

Penelitian di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso menggunakan metode penelitian analitik observasional dan desain cross-sectional pada bulan September tahun 2022. Populasi yang digunakan yakni anak dengan rentang umur 6-24 bulan. Adapun jumlah populasi yang akan digunakan yaitu sebanyak 157 anak dibawah dua tahun di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Dengan sampel penelitian terdiri dari 68 responden. Dengan fokus pada balita yang sedang melakukan pengobatan dan juga balita yang sedang mengalami sakit serta memiliki penyakit bawaan menyerta.

Data yang dikumpulkan meliputi data karakteristik responden, praktik memberikan MP-ASI dalam ketepatan melakukan MP-ASI, melakukan MP-ASI adekuat, keamanan melakukan MP-ASI, serta *responsive feeding*, serta status gizi. Data praktik pemberian MP-ASI sendiri didapatkan dari proses observasi menggunakan lembar observasi, hasil data praktik pemberian MP-ASI disesuaikan dengan setiap syarat melakukan MP-ASI dikelompokkan menjadi ketepatan dalam memberikan MP-ASI dilakukan di umur 6 bulan dan tidak tepat apabila MP-ASI diberikan tidak pada umur 6 bulan. Pemberian MP-ASI yang adekuat dikelompokkan menjadi asupan adekuat apabila persentase asupan pada nilai 90-120% dan asupan tidak adekuat apabila persentase asupan berada pada nilai <90%. Keamanan pemberian MP-ASI dikelompokkan menjadi aman apabila 7 indikator observasi terpenuhi dan tidak aman apabila indikator observasi yang terpenuhi <7. *Responsive feeding* dikelompokkan *responsive feeding* sudah benar apabila 6 indikator observasi terpenuhi dan *responsive feeding* apabila indikator observasi yang terpenuhi <6. Data status gizi didapatkan melalui proses pengukuran antropometri berat badan, panjang badan, dan usia balita. Dari hasil pengukuran antropometri yang diukur, selanjutnya status gizi dihitung menggunakan rumus *z-score*. Yang dikelompokkan menjadi 4 yaitu BB sangat kurang (<-3 SD), BB kurang (3 SD s/d <-2 SD), BB normal

(-2 SD s/d +1 SD), dan BB lebih (>+1 SD).

Data dalam penelitian ini, dikelola menggunakan *Microsoft Excel* dan *SPSS statistics* versi 26. Untuk melihat karakteristik responden, digunakannya analisis univariat berdasarkan usia, sera jenis kelamin anak, serta melihat praktik memberikan MP-ASI serta status gizi. untuk melihat apakah adanya hubungan pada ketepatan waktu, memberikan MP-ASI adekuat dilakukan uji analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*, keamanan melakukan MP-ASI, serta *responsive feeding*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Subyek penelitian ini adalah anak dibawah dua tahun (balita) yang berusia 6-24 bulan dengan jumlah sampel 68 Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Berikut adalah hasil distribusi frekuensi karakteristik responden:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel		
Usia	n	%
6-8 bulan	14	20,6
9-11 bulan	15	22,1
12-24 bulan	39	57,3
Total	68	100
Jenis kelamin		
Perempuan	41	50,3
Laki-laki	27	39,7
Total	68	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi responden berdasarkan umur didapatkan hasil yakni sebanyak 14 responden (20,6%) berusia 6-8 bulan, 15 responden (22,1%) berusia 9-11 bulan, sedangkan 39 responden (57,3%) berusia 12-24 bulan. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil sebanyak 41 responden (60,3%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 27 responden (39,7%) berjenis kelamin laki-laki.

Distribusi Ketepatan Waktu memberikan MP-ASI, memberikan MP-ASI yang Adekuat, Keamanan Pemberian MP-ASI, Responsive Feeding, dan Status Gizi

Tabel 2. Distribusi Ketepatan Waktu Memberikan MP-ASI, MEMBERIKAN MP-ASI yang Adekuat, Keamanan Memberikan MP-ASI, *Responsive Feeding*, dan Status Gizi

Variabel	n	%
Ketepatan Waktu		
Tepat waktu	59	86,8
Tidak tepat waktu	9	13,2
Pemberian MP-ASI yang Adekuat		
Adekuat	52	76,5
Tidak Adekuat	16	23,5
Keamanan pemberian MP-ASI		
Aman	56	82,4
Tidak Aman	12	17,6
<i>Responsive Feeding</i>		
Baik	53	77,9
Tidak Baik	15	22,1
Status Gizi		
BB kurang	5	7,4
BB Normal	63	92,6

Berdasarkan tabel 2 disimpulkan 59 responden (86,8%) memulai MP-ASI di umur 6 bulan. Sedangkan pada 9 responden (13,2%) memulai MP-ASI tidak di umur 6 bulan. Sebanyak 52 responden (76,5%) memiliki asupan dari MP-ASI yang cukup sesuai kebutuhan sehari pasien. Sedangkan pada 16 responden (23,5%) tidak memiliki asupan yang cukup dari MP-ASI yang dikonsumsi. Untuk keamanan pemberian MP-ASI dapat diketahui bahwa sebanyak 56 responden (82,4%) pemberian MP-ASI nya sudah aman. Sedangkan pada 12 responden (17,6%) untuk MP-ASI masih tidak aman. *Responsive feeding* dapat diketahui sebanyak 53 responden (77,9%) sudah diberikan MP-ASI dengan baik dan benar. Sedangkan pada 15 responden (22,1%) untuk pemberian MP-ASI masih kurang tepat dan kurang baik. Untuk variabel status gizi sendiri dapat diketahui sebanyak 5 responden (7,4%) memiliki status gizi berat badan kurang dan 63 responden (92,6%) memiliki berat badan normal.

Hubungan Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI, Pemberian MP-ASI yang Adekuat, Keamanan Pemberian MP-ASI, *Responsive Feeding* dengan Status Gizi

Tabel 3. Hubungan Ketepatan Waktu Memberikan MP-ASI, Memberikan MP-ASI yang Adekuat, Keamanan Memberikan MP-ASI, *Responsive Feeding* dengan Status Gizi

Variabel	n	<i>p</i> -value
Ketepatan Waktu pemberian MP-ASI dengan Status Gizi	68	0,000
Memberikan MP-ASI yang Adekuat dengan Status Gizi	68	0,002
Keamanan Memberikan MP-ASI dengan Status Gizi	68	0,010
<i>Responsive Feeding</i> dengan Status Gizi	68	0,001

Hasil menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), ketepatan waktu melakukan MP-ASI terhubung dengan status gizi balita Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Keduanya terhubung pada ketepatan dalam memberikan MP-ASI untuk status gizi balita, dikarenakan kurang dari 6 bulan belum terjadi pencernaan polisakarida yang sempurna, dengan tidak sempurnanya pencernaan polisakarida ini akan mengganggu penyerapan zat gizi lain pada tubuh, sehingga nantinya akan berhubungan pada tumbuh kembang dan status gizi anak ke depan (Astutik, 2012)

Menurut Wargiana et al., (2012) MP-ASI yang diberikan pada bayi usia dini dengan intensitas sering cenderung memiliki status gizi kurang. Pemberian MP-ASI dini cenderung memberi dampak secara langsung pada pencernaan bayi, bayi dengan riwayat pemberian MP-ASI dini sering mengalami terganggunya pencernaan seperti sulit BAB, diare, dan muntah-muntah. Hal ini dikarenakan ketidak siapan pencernaan bayi dalam menerima makanan selain ASI untuk usia 6 bulan kebawah. Berdasarkan hasil riset Septiani (2014) menunjukkan terdapat hubungan dalam memberikan MP-ASI usia dini terhadap status gizi bayi Kelurahan Bagan Barat, dengan jumlah bayi melakukan MP-ASI berstatus gizi tidak normal dilakukan kurang dari 6 bulan, berbeda dengan bayi pada usia 6 bulan yang dilakukan MP-ASI.

Hasil riset menyatakan $p=0,002$ ($p<0,05$), dengan status gizi balita Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Hubungan dari jumlah pemberian MP-ASI terhadap status dikarenakan jumlah makan yang dikonsumsi merupakan sumber utama dari pemenuhan asupan dalam sehari. Sehingga jumlah makanan yang

Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak di Bawah Dua Tahun

cukup nantinya akan memenuhi asupan harian anak. Seiring berjalannya waktu, kebutuhan harian anak juga bertambah yang dipengaruhi oleh pertambahan usia dan pertumbuhan bayi, sehingga ASI atau susu formula sudah tidak mencukupi dan diperlukan penambahan asupan berupa makanan pendamping ASI (Widodo, dalam Ismiati & Sary, 2019).

Berdasarkan proses pengambilan data, untuk balita di Desa Wringin banyak ditemukan untuk pemberian MP-ASI nya yaitu berupa MP-ASI instan dan beberapa bayi juga diberikan MP-ASI masakan ibu sendiri, untuk balita yang berusia diatas 12 bulan sudah diberikan makanan keluarga. MP-ASI diberikan sesuai dengan usia serta tekstur. Memberikan MP-ASI sesuai tekstur yang tepat, ternyata terjadi seiring berjalannya waktu saat anak semakin besar, jumlah makanan yang dikonsumsi anak semakin banyak, hal ini ditandai oleh anak yang terus menunjukkan rasa lapar bahkan saat makanan sudah habis. Sehingga untuk waktu makan selanjutnya, jumlah makanan ditambah untuk memenuhi rasa lapar anak. Hal ini secara alamiah terjadi dari anak sendiri yang membuktikan bahwa seiring bertambahnya usia anak maka jumlah asupan anak terus bertambah. Namun juga ditemukan beberapa anak yang pemberian MP-ASI tidak sesuai tekstur yang dianjurkan sesuai usianya. Sehingga hal ini berdampak pada asupan makan anak yang tidak adekuat. Frekuensi MP-ASI dalam sehari juga berhubungan terhadap pemenuhan asupan makan sehari. Anak dengan frekuensi dan jumlah makan sesuai dengan usianya akan memiliki asupan yang adekuat. Namun untuk anak yang frekuensi pemberian makannya kurang cenderung memiliki asupan yang tidak adekuat. Sehingga frekuensi makan dan tekstur MP-ASI berhubungan terhadap pemenuhan asupan anak dalam sehari. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Mirania & Louis (2021) saat dilakukan studi ditemukan adanya hubungan antara tekstur MP-ASI serta frekuensi memberikan MP-ASI untuk status gizi anak umur 6-24 bulan.

Berdasarkan hasil riset menyatakan nilai $p=0,01$ ($p<0,05$) adanya hubungan keamanan MP-ASI pada balita terhubung melalui status gizi balita Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Hubungan dari keamanan pemberian MP-ASI kebersihan dan keamanan MP-ASI. Keamanan dalam memberikan MP-ASI harus diperhatikan dikarenakan membawa resiko tinggi terhadap efek yang tidak diinginkan dari pola makan yang tidak seimbang atau komponen

makanan yang berbahaya. Anak tumbuh dengan cepat dan juga memiliki kebutuhan gizi yang terus bertambah untuk mengejar pertumbuhan mereka. Apabila makanan yang dikonsumsi kurang bersih dan mengalami kontaminasi akan berpengaruh pada kesehatan anak. Anak yang mengkonsumsi makanan yang mengalami kontaminasi dapat mengalami infeksi, keracunan, hingga penularan virus atau bakteri dari makanan. Kondisi makanan yang terkontaminasi saat dikonsumsi nantinya akan menyebabkan infeksi yang berdampak pada keadaan tubuh yang kurang baik, keadaan tersebut akan menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi. Sehingga perlu dilakukan pengecekan keamanan dalam persiapan pembuatan MP-ASI pada anak (Koletzko et al., 2012).

Keadaan yang ditemukan Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. ditemukan beberapa anak penyediaan MP-ASI nya kurang aman disebabkan oleh kebiasaan ibu yang lupa untuk cuci tangan saat akan menyiapkan makanan serta penggunaan alat-alat masak dan alat makan yang kurang bersih. Hal ini disebabkan oleh kondisi rumah yang juga kurang bersih. Berdasarkan temuan di lapangan, anak juga dibiarkan makan di lantai dengan keadaan lantai kurang bersih. Orang tua beralih hal tersebut dilakukan dikarenakan kemauan anak itu sendiri, sehingga orang tua hanya menuruti kemauan dari anak tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian oleh Putri & Sukandar (2012) dengan hasil uji $p<0,05$ yang dimana menunjukkan hubungan antara keadaan rumah orang tua dengan status gizi balita.

Hasil yang didapatkan nilai $p=0,0001$ ($p<0,05$) adanya *responsive feeding* status gizi balita Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. *responsive feeding* proses dimana orang tua memberi makan pada anak sesuai dengan *feeding cue* yang ditunjukkan pada anak. Sehingga ketika orang tua memperhatikan dan mengerti *feeding cue* pada anaknya dan memberikan ASI ataupun MP-ASI seperti tanda yang ada maka jadwal makan yang sesuai dengan anak tercipta. Kapasitas lambung anak saat dimulai MP-ASI masih kecil, sehingga jarak memberikan MP-ASI dilakukan bertahap. Memberikan MP-ASI akan terus meningkat disesuaikan dengan usia anak. Sehingga *responsive feeding* ini berhubungan pada pemenuhan asupan makanan anak yang nantinya akan berhubungan pada status gizi anak (WHO 2003).

Berdasarkan 6 aspek pada lembar observasi mengenai *responsive feeding*, 6 aspek yang paling banyak dimengerti dan dilakukan memahami tanda anak yang lapar maupun kenyang yang ditunjukkan pada pengasuh maupun orang tua menyuapi dan memberikan dorongan anak untuk makan sendiri seiring dengan berjalannya waktu. Kondisi anak di lapangan banyak mengalami distraksi dalam proses makan. Kemampuan anak dalam makan juga dipengaruhi oleh pengetahuan serta sikap ibu mengenai *responsive feeding*, karena hal ini berhubungan terhadap status gizi anak. Berdasarkan penelitian Febriantia et al. (2023) yang menyatakan terdapat hubungan pada pengetahuan ibu akan *responsive feeding* dan gizi balita 12-36 bulan Pujotirto Kab. kebumen. Hasil penelitian Septamarini et al. (2019) juga menunjukkan pengetahuan juga sikap *responsive feeding* terhubung pada *insiden* stunting balita umur 6-24 bulan Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara.

PENUTUP

Simpulan

Kesimpulan yang didapatkan berdasarkan riset dan analisis hubungan memberikan MP-ASI pada status gizi balita di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso disimpulkan adanya hubungan pada ketepatan waktu pemberian MP-ASI, pemberian MP-ASI yang adekuat, keamanan pemberian MP-ASI, dan *responsive feeding* berstatus gizi balita Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso.

Saran

1. Bagi pihak Puskesmas Wringin diharapkan melakukan edukasi mengenai praktik tepat memberikan MP-ASI yang lebih sering.
2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan meneliti lebih dalam dengan metode kualitatif tentang keamanan memberikan MP-ASI juga *responsive feeding* MP-ASI kepada balita Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Pengetahuan, sikap, motivasi ibu, dan praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan: studi formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(1), 1.

Antini, N. K. R. (2018). Pola Konsumsi Makan Dan Aktivitas Menari Berdasarkan Status Gizi Pada Anak Di Sanggar Tari Lokananta

Singapadu Sukawati Gianyar.

- Astutik W. 2012. Perbedaan tingkat perkembangan bayi usia 6-12 bulan yang diberi ASI dan tidak diberi ASI eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Klatakan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Chapagain, R. H. (2013). Complementary feeding practices of Nepali mothers for 6 months to 24 months children. *Journal of the Nepal Medical Association*, 52(191), 443-448. h
- Febriantia, D., Ramawatib, D., & Purnamasari, M. D. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG RESPONSIVE FEEDING DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 12-36 BULAN DI PUJOTIRTO KABUPATEN KEBUMEN. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 5(2), 12-16.
- Food Agricultural Organization (FAO) of The United Nation. Guidelines for assesing nutrition-related knowledge, attitudes and practices.
- Hardinsyah dan Supariasa. 2016. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hasanah, W. K., Mastuti, N. L. P. H., & Ulfah, M. (2019). Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI (Usia Awal Pemberian, Konsistensi, Jumlah dan Frekuensi) Dengan Status Gizi Bayi 7-23 Bulan. *Journal of Issues in Midwifery*, 3(3), 56-67.
- Herlistia, B. H. R., & Muniroh, L. (2016). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dan Sanitasi Rumah Dengan Status Gizi Bayi Keluarga Miskin Perkotaan. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 76-83.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2015. Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Anak dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik
- Ismiati, I., & Sary, Y. (2019). Hubungan Frekuensi Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Anak (6-24 Bulan) Di Mukim Ateuk Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 162.
- Jayanti, K., Hayuningsih, S., Pembayun, E. L., Petricka, G., Prima, S., Rochmawati, R., Kusmintarti, A., Fary, V., & Elfarianto, L. (2020). Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui Mengenai Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) melalui

Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak di Bawah Dua Tahun

- Penyuluhan Kesehatan di PBM Citra Lestari Bogor. *Jurnal Abdimas Berdaya: Jurnal Pembelajaran, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(02).
- Kanasih, N. L. S. (2019). Potensi Responsive Feeding Dan Asupan Makronutrien Terhadap Kejadian Stunting Pada Etnik Muna Di Batalaiworu, Sulawesi Tenggara. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15, 26–37.
- Khulafa'ur Rosidah, L., & Harsiwi, S. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 24–37.
- Koletzko, B., Shamir, R., & Ashwell, M. (2012). Quality and safety aspects of infant nutrition. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 60(3), 179–184.
- Larasati, W. (2011). Hubungan antara Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Penyakit Infeksi Kaitannya dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Digilib UNNES*, 95. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), status nutrisi, balita.
- Lestari ED, Hartini TNS, Hakimi M, Surjono A. *Nutritional status and nutrient intake from complementary foods among breastfed children in Purworejo District, Central Java, Indonesia. Paediatr Indones* 2005;45:31-9
- Mirania, A. N., & Louis, S. L. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(1), 45–52.
- Nurwiah. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Sebelum 6 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017. *Semantic Scholar*.
- Padang, A. (2008). *Analisa Faktor-Fakto Yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2007*.
- Peraturan Kemenkes No.2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia
- Putri, D. S., & Sukandar, D. (2012). keadaan rumah, kebiasaan makan, status gizi, dan status kesehatan balita di kecamatan tamansari, kabupaten bogor.pdf.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9.
- Septiani. (2014). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini dengan Status Gizi Bayi 0-11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir The Association Between Complementary Feeding of Breast Milk And Health of Infants 0-11 Months In Puskesmas Bangko Rokan Hilir. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 148–153.
- Srimiati, M., & Melinda, F. (2020). Tingkat pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1).
- Sumarlin, R. (2021). Penilaian Status Gizi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Wahyuhandani, E., & Mahmudiono, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014. *Amerta Nutrition*, 1(4).
- Wargiana, R., S, L. A., Rahmawati, I., Studi, P., & Keperawatan, I. (2012). Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*, 6–11.
- World Health Organization. Infant and young child feeding; model chapter for textbook for medical student and allied health professional. Geneva, Switzerland: WHO; 2009