



POLA PEMBERIAN ASI DAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP STATUS GIZI BALITA

Breastfeeding and Supplementary Food Patterns on The Nutritional Status of Toddlers

Devi Endah Saraswati, Fela Putri Hariastuti

Prodi Kebidanan, ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro, Jawa Timur

Riwayat artikel

Diajukan: 26 Mei 2025

Diterima: 2 Juni 2025

Penulis Korespondensi:

- Devi Endah Saraswati
- Program Studi Kebidanan
ISTeK Insan Cendekia
Husada Bojonegoro

email:

deviendah.stikesicsada@gmail.com

Kata Kunci:

Pemberian ASI,
pendamping ASI, status
gizi, balita

Abstrak

Gizi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi. Kekurangan gizi pada masa bayi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dan apabila hal tersebut tidak ditangani secara tepat dapat berlanjut sampai dewasa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola pemberian ASI dan makanan pendamping ASI terhadap status gizi balita. Desain penelitian menggunakan desain *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dan balita, sampel penelitian menggunakan 20 responden. Lokasi penelitian di Desa Sidobandung, Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Agustus. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif dan sebagian besar dengan pola pemberian makanan pendamping ASI pada balita dengan kategori baik. Status gizi balita didapatkan hasil balita terbanyak dengan gizi kurang. Hasil uji SPSS dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil terdapat hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi balita. Variabel hubungan makanan pendamping ASI dengan status gizi balita dengan uji *Spearman Rho* didapatkan hasil terdapat hubungan makanan pendamping ASI dengan status gizi balita. Untuk mendapatkan status gizi yang optimal sangat penting pemberian ASI secara eksklusif serta pemberian makanan pendamping ASI secara tepat sesuai kebutuhan dan tahap perkembangan.

ABSTRACT

Nutrition is one of the determining factors for achieving optimal growth and development in infancy. Malnutrition in infancy can result in growth and development disorders, and if not handled properly can continue into adulthood. The purpose of this study was to determine the pattern of breastfeeding and complementary feeding on the nutritional status of toddlers. The research design used a correlational analytical design with a cross-sectional approach. The population in this study were mothers and toddlers, the research sample used 20 respondents. The research location was in Sidobandung Village, Balen District, Bojonegoro Regency. The study was conducted from February to August. The research instrument used observation sheets and questionnaires. The results of the study showed that most respondents provided exclusive breastfeeding and most of them had a pattern of providing complementary feeding to toddlers in the good category. The nutritional status of toddlers showed that the most toddlers were malnourished. The results of the SPSS test using the chi square test showed that there was a relationship between the pattern of breastfeeding and the nutritional status of toddlers. The variable of the relationship between complementary feeding and the nutritional status of toddlers with the Spearman Rho test showed that there was a relationship between complementary feeding and the nutritional status of toddlers. To obtain optimal nutritional status, it is very important to provide exclusive breastfeeding and provide appropriate complementary foods according to needs and developmental stages.

PENDAHULUAN

Beberapa negara di dunia mengalami permasalahan gizi *tripel burden* yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweigh*. Gizi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi. Kekurangan gizi pada masa bayi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dan apabila hal tersebut tidak ditangani secara tepat dapat berlanjut sampai dewasa (Fikawati, 2017). Masa peralihan (6-12 bulan) merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena pada masa ini rawan terjadi malnutrisi yang berlanjut dan berkontribusi pada tingginya prevalensi malnutrisi. Praktik pemberian makan yang benar pada bayi dan balita bisa berperan dalam menurunkan angka kematian balita. Sebagian besar penyebab kematian balita ada kaitannya dengan gizi kurang atau gizi buruk akibat praktik pemberian makan yang tidak benar pada masa bayi, misalnya pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini atau terlambat serta makanan pendamping ASI yang tidak memenuhi kebutuhan zat gizi secara kualitas maupun kuantitas dan tidak higienis (Wardani, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di seluruh dunia pada tahun 2019 adalah 13% (Idris, 2020). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, masalah gizi buruk masih dialami balita dibawah 5 tahun sebesar 17,7%. Angka ini merupakan 3,9% dari anak - anak gizi buruk dan 13,8% dari anak - anak gizi kurang (Kemenkes, 2018). WHO (2020) menyatakan bahwa di dunia hanya sebesar 44 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif diantara periode waktu 2015-2020. Di Indonesia anak yang mendapatkan MPASI pada usia 6-23 bulan mencapai 52% dari target 100% (Bahria et al., 2024). Penyebab kekurangan gizi pada anak di bawah usia 5 tahun dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita antara lain asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan makanan untuk bayi usia 6 sampai 24 bulan adalah MP-ASI untuk memenuhi kecukupan gizi, sehingga ibu juga harus memperhatikan pemberian MP-ASI setelah ASI eksklusif (Sulistyorini, 2020). Pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) meliputi umur saat diberikan MP-ASI, jenis MP-ASI yang diberikan, pengolahan MP-ASI yang diberikan (Fikawati, 2017). MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa MP-ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat gizi yang terkandung dalam ASI. Dengan demikian, cukup jelas bahwa peranan makanan tambahan bukan sebagai pendamping ASI tetapi untuk melengkapi atau mendampingi ASI (Fikawati, 2017). Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar, selain itu MP-ASI juga perlu mendapat perhatian penting karena berpengaruh terhadap status gizi anak (Almatsier, 2019).

Dampak pemberian makanan pendamping ASI pada anak jika tidak terpola dengan benar akan sangat berbahaya terutama saat diberikan pada usia yang tidak tepat karena makanan ini dapat menggantikan kolostrum sebagai makanannya yang paling awal. Saat anak berumur kurang dari enam bulan sel-sel di sekitar usus belum siap untuk melakukan proses pemecahan dan penyerapan sari-sari makanan, sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadinya berbagai penyakit alergi (Nababan, 2018). Solusi dan upaya yang harus dilakukan pemerintah untuk mengurangi gizi buruk dan stunting terkait dengan perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), antara lain sosialisasi ASI eksklusif, pemberian MPASI yang cukup dan tepat, penguatan pendidikan gizi ibu hamil, pemberian suplemen zat besi pada ibu hamil, pelaksanaan IMD, pemberian mikro nutrisi (taburia) dan peningkatan program kesehatan lingkungan (Rahma, 2019). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 bertujuan untuk menurunkan jumlah bayi dan anak balita dengan masalah gizi menjadi 17% (Kemenkes, 2018). Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menanggulangi permasalahan gizi khususnya pada anak yaitu menjadi bagian dari gerakan global "*Scaling Up Nutrition*" (*SUN Movement*) atau lebih dikenal dengan gerakan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) (Fikawati, 2017).

Analisa peneliti didapatkan hasil pola pemberian makanan yang diberikan orang tua kepada dapat Meningkatkan status gizi anak. Pola makanan didasarkan pada jenis makanan, tekstur makanan, porsi makanan, frekuensi dan usia yang tepat dapat menunjang status gizi yang optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI dan makanan pendamping ASI terhadap status gizi balita. Status gizi balita merupakan pondasi yang kuat dalam pertumbuhan dan perkembangan balita yang berdampak pada kehidupan di masa dewasa. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang pola pemberian ASI dan makanan pendamping ASI terhadap status gizi balita

METODE

Desain penelitian menggunakan *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 1-5 tahun dan ibu balita di Desa Sidobandung, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro sebanyak 20 responden. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai September 2022. Instrumen penelitian menggunakan timbangan berat badan, alat pengukur panjang badan, alat pengukur tinggi badan, kuesioner dan lembar observasi untuk menganalisis berat badan, tinggi badan dan panjang badan. Analisa data menggunakan SPSS 22, untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan status gizi balita menggunakan uji Chi Square, dan untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita menggunakan uji Spearman Rho.

HASIL

Analisis Univariat

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden

Tabel 1: Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah		Total	
		n	%	n	%
A.	Umur			20	100
1.	1 tahun	2	10		
2.	2 tahun	3	15		
3.	3 tahun	8	40		
4.	4 tahun	6	30		
5.	5 tahun	1	5		
B.	Jenis Kelamin			20	100
1.	Laki -laki	12	60		
2.	Perempuan	8	40		
C.	Usia Ibu Balita			20	100
1.	< 20 tahun	2	10		
2.	20 – 35 tahun	14	70		
3.	>35 tahun	4	20		
D.	Pendidikan Ibu Balita			20	100
1.	SMP	2	10		
2.	SMA	16	80		
3.	PT	2	10		
E.	Pekerjaan Ibu Balita			20	100
1.	Tidak bekerja	14	70		
2.	Swasta	2	10		
3.	Wiraswasta	3	15		
4.	PNS	1	5		
F.	Penghasilan Ibu Balita			20	100
1.	Rendah	4	20		
2.	Sedang	13	65		
3.	Tinggi	3	15		

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar balita dengan usia 3 tahun yaitu sebanyak 8 balita (40%), jenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 12 balita (60%), ibu balita sebagian besar dengan usia 20-35 tahun yaitu 14 ibu balita (70%), pendidikan ibu balita sebagian besar adalah SMA yaitu 16 ibu balita (80%), sebagian besar pekerjaan ibu balita adalah tidak bekerja yaitu 14 ibu balita (70%), sebagian besar penghasilan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 13 (65%).

2. Data Khusus

a. Data Khusus Responden

Tabel 2: Data Khusus Responden

No	Data Khusus	Jumlah		Total	
		n	%	n	%
A	Pemberian ASI			20	100
1.	Eksklusif	13	65		
2.	Tidak Eksklusif	7	35		
B	Pemberian Makanan Pendamping ASI			20	100
1.	Baik	11	55		
2.	Cukup	7	35		
3.	Kurang	2	10		
C	Status Gizi Balita			20	100
1.	Gizi Baik	6	30		
2.	Gizi Kurang	11	55		
3.	Gizi Buruk	3	15		

Berdasarkan tabel 7 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 13 responden (65%), sebagian besar responden memberikan makanan pendamping ASI dengan kategori baik yaitu sebanyak 11 responden (55%). sebagian besar responden dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 11 responden (55%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita

Tabel 10: Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita

No	Pemberian ASI	Status Gizi Balita						Total	
		Baik		Kurang		Buruk		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Eksklusif	5	25	8	40	0	0	13	65
2	Tidak Eksklusif	1	5	3	15	3	15	7	35
	Total	6	30	11	55	3	15	20	100

Berdasarkan tabel 10 dapat dijelaskan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 5 responden (25%), status gizi kurang sebanyak 8 responden (40%), dan tidak ada responden dengan status gizi buruk. Sedangkan responden yang memberikan ASI tidak Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 1 responden (5%), status gizi kurang sebanyak 3 responden (15%), dan status gizi buruk sebanyak 3 responden (15%).

Hasil Uji SPSS dengan menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan nilai p value = 0,34 (<0.05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian ASI dengan status gizi balita.

2. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita.

Tabel 11: Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita

No	Makanan Pendamping ASI	Status Gizi Balita						Total	
		Baik		Kurang		Buruk		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Baik	6	30	5	25	0	0	11	55
2	Cukup	0	0	6	30	1	5	7	35
3	Kurang	0	0	0	0	2	10	2	10
	Total	6	30	11	55	3	15	20	100

Berdasarkan tabel 11 dapat dijelaskan bahwa responden yang memberikan makanan pendamping ASI dengan kategori baik didapatkan balita dengan status gizi baik sebanyak 6 responden (30%), status gizi kurang sebanyak 5 responden (25%), dan tidak ada responden dengan status gizi buruk. Responden yang memberikan makanan pendamping ASI dengan kategori cukup dengan status gizi baik sebanyak 0 responden (0%), status gizi kurang sebanyak 6 responden (30%), dan status gizi buruk sebanyak 1 responden (5%). Sedangkan responden yang memberikan makanan pendamping ASI dengan kategori kurang dengan status gizi baik dan cukup sebanyak 0 responden (0%), dan status gizi buruk sebanyak 2 responden (10%).

Hasil Uji SPSS dengan menggunakan Uji *Spearman Rho* didapatkan nilai p value = 0,001 (<0.05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian makanan pendamping ASI dengan

status gizi balita. Besar korelasi yaitu 0,729 yang berarti korelasi kuat dan arah korelasi (+) yang berarti semakin baik pemberian makanan pendamping ASI maka semakin baik status gizi balita

PEMBAHASAN

1. Pola Pemberian ASI Pada Balita

Faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu: usia, pengetahuan, persepsi dan kondisi kesehatan. Sedangkan faktor eksternal yaitu: pendidikan, pekerjaan, dukungan orang terdekat, promosi susu formula dan sosial budaya (Rosida, dan Putri, 2020). Usia yang paling optimal untuk hamil, melahirkan, dan menyusui bagi ibu adalah 20 tahun - 35 tahun dan biasanya disebut sebagai usia reproduksi sehat. Hal ini karena pada masa ini organ reproduksi dan psikologi ibu telah siap untuk menerima kehadiran bayi. Sehingga usia ini merupakan usia yang tepat dalam memberikan ASI secara eksklusif. Tingkat kesuksesan praktik ASI selama enam bulan lebih tinggi pada ibu yang berusia muda dibandingkan usia tua. Selain itu semakin meningkatnya usia ibu dikaitkan dengan semakin bertambahnya pengalaman dalam menyusui, matangnya pola pikir dan bekerja. Selain itu pada usia ini (Bahriyah, 2017). Responden sebagian besar memberikan ASI Eksklusif, apabila dianalisis dari karakteristik responden pemberian ASI Eksklusif yang dilakukan responden dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internalnya adalah usia, berdasarkan hasil pengkajian sebagian besar ibu balita memiliki usia produktif (20-35 tahun). Pada usia tersebut ibu lebih mudah dalam mengakses informasi dengan media online maupun offline. Faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif responden adalah pekerjaan. Responden mayoritas tidak bekerja, hal tersebut mendukung suksesnya ASI Eksklusif karena ibu mempunyai banyak waktu untuk merawat dan mengasuh banyinya.

2. Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Balita

MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6–24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. Setelah bayi berusia 6 bulan, maka ASI harus memperoleh tambahan asupan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan energi bagi bayi sebagai pelengkap ASI karena kebutuhan bayi bertambah dan tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja (Rachmah et al, 2022). Pemberian MP-ASI yang tidak tepat sangat berkaitan dengan faktor internal dari ibu bayi tersebut dan faktor eksternal yang dipengaruhi oleh lingkungan. Faktor eksternal meliputi faktor budaya, kurang optimalnya peran tenaga kesehatan, dan peran keluarga. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan, psikologis dan fisik dari ibu itu sendiri (Dewi et al, 2024).

Menurut WHO, bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan akan memiliki resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MP ASI dengan tepat waktu (Anggreni et al, 2023).

Berdasarkan hasil uraian diatas sesuai dengan hasil penelitian bahwa Sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA dimana dengan pendidikan SMA ibu mudah menyerap informasi seputar kesehatan sehingga dapat diaplikasikan dalam pengaturan pola pemberian makanan pendamping ASI kepada balita. Pemberian ASI bukan hanya pada jumlah yang banyak tetapi juga berkaitan dengan komposisi dari makanan pemberian ASI yang diberikan.

3. Status Gizi Balita

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah asupan zat gizi, tingkat pendidikan formal ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, dan pendapatan keluarga (Supariasa, 2016). Status Gizi yang baik dipengaruhi oleh jumlah asupan zat gizi yang dikonsumsi. Secara tidak langsung asupan zat gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah karakteristik keluarga. Karakteristik keluarga khususnya ibu yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak. Ibu sebagai orang yang dekat dengan lingkungan asuhan anak ikut berperan dalam proses tumbuh kembang anak melalui makanan zat gizi makanan yang diberikan. Karakteristik ibu ikut menentukan keadaan gizi anak (Soekirman, 2012).

Pendapatan memberikan peranan yang cukup besar dalam status gizi pada balita, sebagian besar responden dengan Tingkat pendapatan cukup. Dengan demikian alokasi pendapatan untuk pemenuhan gizi balita terbatas karena harus dibagi untuk memenuhi kebutuhan keluarga lainnya seperti kebutuhan pendidikan, dan kesehatan anggota kesehatan yang lain.

4. Hubungan Pola Pemberian ASI Dengan Status Gizi Balita

Air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal (Andriani, 2015). ASI eksklusif dapat mempengaruhi status gizi balita. Selain itu juga dapat mempengaruhi

perkembangan motorik anak. Balita yang diberikan ASI secara eksklusif memiliki berat badan yang normal, dibandingkan dengan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, cenderung kurus dan gemuk (Dahliansyah, 2020).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang. ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. Komposisi ASI yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi. ASI memiliki semua unsur-unsur yang memenuhi kebutuhan bayi akan gizi selama periode sekitar 6 bulan, kecuali jika ibu mengalami keadaan gizi kurang yang berat atau gangguan kesehatan lain (Dahliansyah, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki resiko dua kali lebih besar untuk mengalami stunting pada usia 6-12 bulan dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif (Larasati, 2018).

Status gizi baik apabila asupan zat gizi sesuai keperluan tubuh dan status gizi kurang apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan.

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang didapatkan, energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. Air Susu Ibu hendaknya diberikan terus sampai anak berusia 2 tahun sebab ASI mengandung zat-zat gizi yang penting bagi anak, yang tidak terdapat dalam susu sapi. Proses lama pemberian ASI sebaiknya dihentikan pada waktu anak berumur 2 tahun, karena zat-zat yang terkandung di dalam ASI sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan anak.

5. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Balita.

Pemberian makanan tambahan sangat penting untuk meningkatkan energi dan nutrisi bayi karena ASI eksklusif tidak cukup untuk secara konsisten memenuhi kebutuhan gizi anak di atas usia enam bulan. MP-ASI adalah makanan yang diperkenalkan kepada bayi di atas usia 6 bulan. MP-ASI tidak sebagai pengganti ASI melainkan menjadi pelengkap dalam memberikan ASI. Balita tetap diberikan ASI sampai berusia 2 tahun meskipun sudah mendapatkan MP-ASI sejak balita berusia 6 bulan (Septikasari, 2018). Pemberian MPASI pada anak harus memperhatikan kecukupan nutrisi agar terhindar dari masalah nutrisi. MPASI yang diberikan harus bervariasi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. MPASI yang bersumber dari hewani, buah, sayur, dan kacang-kacangan, merupakan asupan energi yang padat akan nutrisi. WHO dan UNICEF merekomendasikan delapan makanan utama yang dapat diberikan pada anak, yaitu ASI, daging hewani (sapi, ikan, unggas, hati), produk susu (susu, yogurt, keju), telur, kacang-kacangan, buah dan sayur kaya vitamin A, buah dan sayur lainnya, dan biji serta umbi (Rachmah, et al, 2022).

Pengetahuan ibu juga sangat penting dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi, menjelaskan bahwa pengetahuan seorang ibu sangat mempengaruhi status gizi dan berat badan pada anak semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI maka akan semakin baik pula status gizi anak tersebut sehingga dapat meningkatkan berat badan anak tersebut, pemberian MP-ASI yang baik yaitu dilihat dari kualitas makanan yang di pilih dan diolah, jumlah atau porsi, jenis bentuk makanan sesuai dengan umur anak akan sangat mendukung untuk proses tumbuh kembang anak terutama pada usia 6 bulan ke atas (Rachmah et al, 2022)

Beberapa ibu sering menyuai anaknya dengan sepiring nasi penuh, ikannya sedikit dan kadang-kadang tidak ada tambahan sayuran. Makanan seperti ini sepiantas saja terlihat memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan tetapi memberikan makanan ini menjadi hanya sia-sia dan apabila diberikan secara terus menerus dan tidak dilakukan kaji tindak segera maka akan mengakibatkan penurunan status gizi balita. Selain itu pemberian susu pendamping yang berlebihan juga akan memberikan efek yang kurang baik karena balita tidak mau lagi diberi makanan pendamping lainnya sehingga asupan gizi yang didapatkan tidak seimbang.

SIMPULAN

Pola pemberian ASI terhadap balita dengan hasil responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 responden (65%) dan tidak eksklusif sebanyak 7 responden (35%). Pola pemberian makanan pendamping ASI pada balita dengan kategori baik sebanyak 11 responden (55%), cukup 7 responden (35%) dan kurang sebanyak 2 responden (10%). Status gizi balita dengan gizi baik

sebanyak 6 balita (30%), gizi kurang 11 balita (55%), dan gizi buruk sebanyak 3 balita (15%). Hubungan pola pemberian ASI dan makanan pendamping ASI terhadap status gizi balita didapatkan hasil bahwa pada variabel pola pemberian ASI terhadap status gizi balita dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $\text{value} = 0,034$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian ASI dengan status gizi balita. Pada variabel pemberian makanan pendamping ASI dengan terhadap status gizi balita dengan menggunakan Spearman Rho didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,001 (<0,05)$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita. Besar korelasi yaitu 0,729 yang berarti korelasi kuat dan arah korelasi (+) yang berarti semakin baik pemberian makanan pendamping ASI maka semakin baik status gizi balita

SARAN

Dilakukan penelitian lebih lanjut untuk pola pemberian ASI yang diberikan kepada bayi yang meliputi komposisi, jumlah dan jenisnya yang diberikan kepada bayi. Masyarakat /ibu balita diharapkan dapat mengoptimalkan dalam pemberian ASI secara eksklusif dan dilanjutkan dengan pemberian pola pemberian makanan pendamping ASI untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi balita. Tenaga kesehatan melakukan pendampingan dan monitoring kepada bayi sejak dalam kandungan ibu dan pada masa balita, sehingga dapat mencegah adanya status gizi balita yang buruk atau kurang dan jika ada hal yang dapat memicu terjadinya status gizi yang buruk atau kurang dapat segera ditangani.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Andriani R, D. (2015). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1 - 5 tahun. *Jurnal Wiyata*, 2 (1), 44–47.
- Anggreni, D., Siwi Hety, D., & Susanti, I. . (2023). Upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Pada Anak Pra Sekolah Di Ponkesdes Randubangu Wilayah Upt Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 3.
- Bahria Yuli, Zurizah Yuhemi, Kartini Clara Ayu, Ferismartasha Aura, & B. A. P. (2024). Edukasi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Wilayah Kerja PMB Yuli Bahria Kertapati Tahun 2024. *Community Development Journal*, 5 (2), 3494–3499.
- Bahriyah, F. (2017). *Hubungan Pekerjaan dan Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. Jurnal Endurance.
- Dahliansyah D. (2020). History Of Early Breastfeeding Initiation And Food Intake With The Even Stunting Of Children Aged 6-59 Months. *Jurnal Teknologi Kesehatan Borneo*, 1 (1), 48–55.
- Dewi, A., Astuti, A., Asnawati, A., Sihombing, A. M., Sitompul, A. P., & Paninsari, D. (2024). Hubungan Pemberian Mpasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Kejadian Gangguan Pencernaan Pada Bayi. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3 (1)(Retrieved From <https://doi.org/10.47709/Healthcaring.V3i1.3555>).
- Fikawati, S. dkk. (2017). *Gizi Anak dan Remaja* (Ed.1 Cet.1). Rajawali Press.
- Kemenkes, R. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Kemenkes RI.
- Larasati, N. . (2018). *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 Bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017* (SKRIPSI (ed.)). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Nababan, W. (2018). Pemberian MPASI Dini pada Bayi ditinjau dari Pendidikan dan Pengetahuan Ibu. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14 (1), 32–39.
- Rachmah, Q., Muniroh, L., Dominikus Raditya, A., Anisa Lailatul, F., Azizah Ajeng, P., Asri Meidyah, A., Maria, W. (2022). eningkatan Pengetahuan Gizi Terkait Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Melalui Edukasi Dan Hands-On-Activity Pada Kader Dan Non-Kader. *Media Gizi Indonesia*, 17 (1sp), 47–52.
- Rahma A, N. A. (2019). *Peningkatan Pengetahuan tentang Pemberian ASleksklusif dan Pendampingan Balita Gizi Buruk dan Stunting di Gresik, Jawa Timur*. Hilos Tensados.
- Rosida L, dan Putri, I. (2020). Kelompok Ayah Pendukung ASU Dukuh Salakan Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 4 (1), 54–59.
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. UNY Press.
- Soekirman. (2012). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat* (Departemen). Direktorat Jendral Pendidikan.
- Sulistyorini, L. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *J Promkes*, 8 (1), 1–11.

Supariasa, I. D. . (2016). *Penilaian Status Gizi*. EGC.

Wardani, G. K. (2018). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 70–75.